ROK V. KWIECIEŃ-MAJ 1932. Nr. 4 i 5.

POŁOŻNA

MIESIĘCZNIK

ORGAN STOW. ZAWODOWEGO POŁOŻNYCH KRAKÓW–LWÓW

—▫—

Cena pojedynczego numeru **90 groszy,** w przedpłacie kwartalnej **Złotych 2·40**



Redakcja i Admin.: Kraków, ul. Kopernika L. 17, Państwowa Szkoła Położnych. Tel. Redakcji 102-65

—▫—

Redakcja na Lwów: Lwów, Pijarska L. 4. ▫ Telefon Nr. 126. ▫

Stow. Zawodowego Położnych PKO. 412.802. — Miesięcznika „Położna" PKO. 408.706.

Doc. Dr. ST. MĄCZEWSKI — (Lwów).

Jakie błędy popełniają położne najczęściej.

(Referat wygłoszony na II Zjeździe położnych w Krakowie).

Obowiązki zawodowe położnej dały się do niedawna streścić w jednem krótkiem zdaniu, a mianowicie: Położna winna asystować przy porodzie prawidłowym, rozpoznawać nieprawidłowości, występujące w czasie ciąży, porodu i połogu i wezwać lekarza. Dziś społeczeństwo i państwo żąda od położnej znacznie więcej. Ustawodawca rozszerzył znacznie zakres działalności położnej, gdyż oprócz wykształcenia fachowego w swym zawodzie wymaga, by położna spełniała rolę higjenistki, pielęgniarki w całem znaczeniu tego słowa.

Trzeba przyznać, że w chwili obecnej nie jesteśmy jeszcze w stanie odpowiedzieć intencjom ustawy jedynie z tego powodu, że kandydatki, wstępujące do szkoły, nie posiadają odpowiedniego cenzusu naukowego. Poziom naukowy uczenic jest nie jednakowy, gdyż wraz z uczenicami, które wykazać się mogą maturą gimnazjalną, lub seminarjalną, kształcą się uczenice, nie umiejące dobrze czytać i pisać. Jednak obecne szkoły

położnych dadzą społeczeństwu w tej chwili położne doskonale wykształcone w położnictwie.

Obecna położna nawet mało uzdolniona oprócz wiadomości fachowych będzie umiała zająć się wcześniakiem i wychować go, będzie umiała pielęgnować gorączkujące ciężko chore położnice, gdyż tego uczyła się w szkole w ciągu 2 lat.

Pozwoliłem sobie uczynić ten krótki wstęp dlatego, by wziąść w obronę te rzesze położnych, które posiadają wszelkie warunki, by być dobremi położnemi, odznaczają się wszelkiemi zaletami charakteru i serca, wymaganemi od osób, mających nieść ulgę w cierpieniu, a mimo to popełniają błędy podczas wykonywania swego zawodu, wynikające tylko z powodu niedostatecznego przygotowania fachowego.

Ciąża mimo że jest zjawiskiem prawidłowem, wywołuje wielkie zmiany w całym organizmie. Określenie ciąży przez lud, jako „stan odmienny" jest niezwykle trafne i prawdziwe. Granica pomiędzy chorobą a zdrowiem w czasie ciąży jest niekiedy bardzo niewyraźna. Położna zatem winna w najogólniejszych zarysach posiadać zasadnicze wiadomości z zakresu nieprawidłowych czynności poszczególnych narządów w czasie ciąży, jak np. nerek, serca, wątroby i t. d.

Położna winna zdawać sobie sprawę najdokładniej jaką rolę odgrywają zarazki w powstawaniu chorób.

Pomiędzy człowiekiem a zarazkami toczy się nieustanna walka. Od chwili poczęcia do końca swego życia człowiek walczy z zarazkami. Istnieją właściwie tylko 2 grupy chorób: choroby wywołane przez zarazki — a więc zapalenia — i nowotwory. Do walki z zarazkami, które są przyczyną większości chorób, zmobilizowała ludzkość i nauka wszystkie siły. Praca pokoleń pełna poświęceń i ofiar złożyła się na to, że obecnie z tej walki człowiek bardzo często wychodzi zwycięzko. Kiedy dawniej „morowa zaraza" cholera i inne epidemje dziesiątkowały ludność i pochłaniały setki tysięcy ofiar, to obecnie już nie słyszymy o nich w naszym kraju. Ostatnia epidemja cholery w Polsce była w roku 1892.

Śmiertelność dzieci zmalała, gdyż choroby, które zabierały najwięcej ofiar z pośród dzieci jak: dyfterja, ospa, szkarlatyna, przestały być już tak straszne i niebezpieczne jak dawniej. Człowiek obecnie żyje dłużej, gdyż znalazł środki do walki z największym wrogiem, jaki nań czyha — z zarazkami.

Zrozumienie tego faktu przez położną jest rzeczą niesłychanej doniosłości. Położne wiedzą najlepiej, ile kobiet ginie na zakażenie po porodzie lub poronieniu, ile kobiet traci zdrowie i radość życia raz na zawsze wskutek zapalenia narządu rodnego!

Walka z zarazkami, które zaatakować mogą rodzącą, roniącą lub położnice, skoro tylko znajdą ku temu odpowiednie warunki, to pierwszy i najważniejszy obowiązek położnej. Niezrozumienie roli, jaką zarazki odegrać mogą w czasie ciąży, porodu i połogu jest źródłem wielu błędów położnej.

Położna ma zapobiegać możliwości zakażenia, winna chronić rodzącą przed zarazkami. Stąd też powstały wszystkie przepisy o postępowaniu położnej z ciężarną, rodzącą i położnicą a więc: mycie rąk szczotką wygotowaną przez 10 minut w wodzie ciepłej bieżącej, używanie środków odkażających, czystość ciała i odzieży, pielęgnowanie rąk i t. d. Przepisy te nie są tylko wynikiem fantazji lekarza, lecz są to najskuteczniejsze środki, jakiemi rozporządza położna w walce z zarazkami.

A przecież nawet w wielkich miastach są położne, które absolutnie nie używają szczotek do mycia rąk! Piszę to na podstawie osobistych spostrzeżeń.

Podczas przeszkolenia położnych spotkałem się ze zdaniem położnych starych, że mierzenie ciepłoty ciała w połogu jest zupełnie niepotrzebne, że one tego nigdy nie robią. Opowiadały mi to w najlepszej wierze. Wiem z całą pewnością, że są położne, które nie umieją odczytać ciepłoty na ciepłomierzu!

Przestrzeganie wszystkich przepisów, mających na celu ochronę rodzącej przed zarazkami, winno być doprowadzone przez położną do *przesady*. Wtedy te zasady wejdą w krew położnej, staną się nawet jej nałogiem i ta położna może powiedzieć o sobie z czystem sumieniem, iż w stosunku do rodzącej i położnicy spełniła swój obowiązek i nie uchybiła w niczem zasadom swego zawodu.

Na każdym kroku spotykają się położne z wezwaniem: „nie badać wewnętrznie bez potrzeby". W czasopismach fachowych stale się pisze na ten oklepany temat, w szkole poświęca się tej sprawie, więcej czasu niż potrzeba. Chciałbym tylko pokrótce wytłumaczyć Paniom dlaczego to badanie wewnętrzne jest tak niebezpieczne.

Macica pod koniec ciąży wypełnia całą jamę brzuszną i powiększa się zatem w niewiarygodny wprost sposób. W macicy znajduje się płód, ważący przeciętnie 3 kilogramy, łożysko, wody i błony płodowe. To niezwykłe powiększenie się macicy nastąpiło jedynie dzięki wielkiemu dopływowi krwi z całego organizmu. Skutkiem olbrzymiego przekrwienia całego narządu rodnego w czasie ciąży — błona śluzowa pochwy i macicy jest przekrwiona w tak wysokim stopniu, że zmienia swój wygląd i zabarwienie. Skutkiem nadmiaru krwi błony te stają się fioletowo-sine. Nadmiar krwi, nagromadzony w błonie śluzowej pochwy, powoduje jej rozpulchnienie. Nadmiar krwi nagromadzony w pochwie sprawia, że w pochwie kobiety ciężarnej mamy bardzo mało zarazków chorobotwórczych. Badając osobę ciężarną wewnętrznie wprowadzamy do pochwy zarazki, znajdujące się na naszym palcu, którego nie możemy odkazić w idealny sposób, ponadto palcem badającym bezwarunkowo musimy obrazić nadmiernie rozpulchnioną błonę śluzową pochwy. Obrażenie błony śluzowej, gdziekolwiek bądź powstałe, stwarza wrota wejścia dla zarazków. Zarazki niechorobotwórcze, znajdujące się w pochwie, mogą się stać wtedy chorobotwórczemi i spowodować zapalenie. Badając zatem wewnętrznie, możemy przyczynić się do powstania zakażenia, którego następstw nigdy nie jesteśmy w stanie przewidzieć. Dobra położna bada wyjątkowo tylko wewnętrznie — ma ona bowiem inne sposoby, by zorjentować się w przebiegu ciąży lub porodu.

W Państwowej Szkole Położnych we Lwowie uczenice badają bardzo mało wewnętrznie. Myją ręce według przepisu, a następnie ubierają rękawiczki sterylizowane. Pomijając inne korzyści, jakie stąd wynikają, sądzę że ten sposób badania utrwali w uczenicy zrozumienie niebezpieczeństw badania wewnętrznego!

Jednym z największych błędów jakie popełniają położne jest brak planu w czasie badania ciężarnej lub rodzącej. Położna zapomina, że winna jak najskrupulatniej przeprowadzić badanie położnicze. Badanie położnicze jest dla położnej jedynym środkiem, winna zatem uświadomić sobie, że badanie to jest równoznaczne z treścią jej zawodu, jest atrybutem jej fachu. Jeżeli to badanie położnicze przeprowadzi systematycznie i celowo, to nawet mało zdolna i rozgarnięta położna zorjentuje się w sytuacji. A badanie to jest niesłychanie proste;

składa się ono z 3 części: wywiadów, badania zewnętrznego i wyjątkowo badania wewnętrznego. Wywiady i badanie zewnętrzne — to jedyne i najważniejsze środki, jakiemi posługuje się położna przy łóżku ciężarnej lub rodzącej. Częstym błędem położnej bywa podawanie środków aptecznych, wzmacniających bóle porodowe w I. okresie porodowym. Tego robić nie wolno, gdyż położna nie jest w stanie przewidzieć, jak zareaguje macica na dany środek. Instrukcja pozwala położnej podawać środki, wywołujące skurcz macicy tylko po skończonym III. okresie porodowym.

Najwięcej jednak błędów popełniają położne w III. okresie porodowym. Prowadząc III. okres porodowy winno się pamiętać, że łożysko odkleja się stopniowo i powoli. Najmniejsze nawet drażnienie macicy może spowodować zaburzenia w prawidłowym mechanizmie odklejania się łożyska. Powstać stąd mogą krwotoki i częściowe zatrzymanie się łożyska w macicy. Położna nie powinna absolutnie dotykać się macicy, jak długo łożysko się w niej znajduje. Winna wzrokiem kontrolować, jak wysoko sięga dno macicy po porodzie i ile krwi odchodzi na zewnątrz. W wyjątkowych wypadkach (krwotok) wolno jej pomasować a nawet wygnieść łożysko, jeżeli lekarz przybyć nie może, lub kiedy krwotok zagraża życiu chorej. Łożysko urodzone winna położna przez pewien czas przechować w roczczynie 2% lyzolu, by wykazać się w razie potrzeby przed lekarzem, że łożysko odeszło w całości.

Położne nie zdają sobie naogół sprawy z niebezpieczeństwa odprowadzania moczu cewnikiem. Są bardzo pochopne i bez potrzeby cewnikują rodzące i położnice. Na zapytanie dlaczego to robią, tłumaczą się niekiedy tem, że krocze zeszyte nie zgoi się gdy położnica będzie oddawać mocz sama. Twierdzenie to jest zupełnie błędne i tak postępować nie należy. Nie sposób jest wyliczyć wszystkie błędy, które mogą mieć miejsce w czasie wykonywania czynności położnej. Zatem na zakończenie ograniczę się do przypomnienia Paniom, że największym błędem położnej jest nieprzestrzeganie zasad czystości.

—o—

Do obecnego numeru dołączamy czek na przedpłatę abonamentu za miesiące maj-czerwiec i lipiec 1932 roku.

Doc. Dr. BAJOŃSKI — (Poznań).

Przesądy w położnictwie.

(Przedruk „Nowiny Akuszeryjne“ 1930)

(Dokończenie).

Już starzy Rzymianie starali się tajemnicę tę wyświetlić, posługując się następującą próbą: do moczu ciężarnych zanurzali dwa woreczki, jeden z pszenicą, drugi z jęczmieniem. Wcześniejsze zakiełkowanie jęczmienia lub pszenicy, przepowiadało syna wzgl. córkę. W średnich wiekach przypuszczano, że syn pochodzi z prawej strony matki, a córka z lewej. To też płody ułożone i skierowane w prawą stronę matki miały być płci męskiej i naodwrót. Na tym samym przesądzie oparte jest mniemanie, że urodzi się syn, jeżeli prawa pierś rozmiarami przewyższa lewą, jeżeli tętno matki po prawej stronie jest silniejsze niż po lewej i jeżeli naczynia zwłaszcza żylne po prawej stronie znaczniejszy wykazują rozwój aniżeli po stronie przeciwnej.

Tak u nas w Polsce jak i w innych krajach znajdujemy mniemanie, że zdrowy, kwitnący wygląd ciężarnej przypuszczać pozwala chłopca, podczas gdy blady, nędzny wygląd w połączeniu ze zeszpeceniem matki zwłaszcza na twarzy pod postacią plam (ostuda ciążowa) przepowiada córkę. Przesądy natury ostatniej nie wszędzie są jednakowe; są okolice gdzie przypuszcza się stosunek odwrotny. Z innych przesądów wymieniam: wydzielanie mleka na dziesięć dni przed porodem przepowiada chłopca, jeżeli mleko ukazuje się trzydzieści dni przed porodem — będzie córka. Odczucie wczesne ruchów w macicy (już w czterdziestym dniu ciąży) dowodzi istnienia chłopca, ruchy dziewczęcia odczuwa matka rzekomo dopiero po dziewięćdziesiątym dniu ciąży. Mniemanie to jest niemniej fałszywe jak i przypuszczenie, że małe płody są płci żeńskiej, duże męskiej.

Znalezienie guzika krótko przed porodem przepowiada córkę, podkowy lub gwoździa — chłopca (Poznańskie). Zapianie koguta przed domem rodzącej świadczy o porodzie dziewczynki, zoczenie natomiast przez ciężarną podwójnych kłosów w polu, przepowiada bliźnięta. U żydów znajdujemy przesąd, że dziecko ciężarnej. która przed porodem potknie się i upadnie, będzie dziewczęciem.

Wziąwszy pod uwagę przywiązanie rodziców, a zwłaszcza

matki do dziecka nie zadziwią, że największą liczbę przesądów spotykamy w odniesieniu się do dziecka, a zwłaszcza w kierunku wyświetlenia jego przyszłości. Już od niepamiętnych czasów odgrywają dzień i godzina porodu w tym względzie wielką rolę. — Niema bodaj dnia, z którego szerokie warstwy ludności nie wysnuwałyby wniosków dla przyszłości swych dzieci.

Dzieci urodzone w niedzielę, mianowicie w niedzielę po Nowym Roku i to w południe, będą szczęśliwe. Dzieci poniedziałkowe zemrą szybko, czwartkowe nie powinny być chrzczone w poniedziałek, by nie odznaczać się pociągiem do duchów. Dzieci z piątku do chrztu nieść należy w niedzielę, wówczas będą szczęśliwe jak dzieci niedzielne. Dzieci urodzone w dzień Bożego Narodzenia będą szczęśliwe, a dziewczęta znajdą narzeczonego. Wielki Piątek przepowiada dzieciom urodzonym w tym dniu śmierć gwałtowną. Podobnych przesądów niedorzecznych, związanych z dniem urodzin wyliczyć możnaby jeszcze bardzo wiele — dla charakterystyki starczy atoli tych kilka przykładów.

Jakkolwiek zawodowych astrologów, którzy z układu gwiazd na niebie wróżyli przyszłość dziecka, dziś już nie mamy, warto i na ten rodzaj przesądu zwrócić uwagę, tem więcej, że w niektórych okolicach, zwłaszcza Niemiec, dziś jeszcze na podstawie starych kalendarzy niejednokrotnie wróży się ze „znaków niebieskich", przypadających na dzień porodu, mistyczną przyszłość dziecka. Zabobon wróżenia przyszłości dziecka ze wzajemnego stosunku gwiazd, w średnich wiekach wielką odgrywał rolę. Wynika to nietylko ze starych opisów, ale i z licznych ówczesnych rycin, przedstawiających akt porodu w obecności astrologa, odczytującego w momencie porodu układ gwiazd na niebie (Kneff 1587).

W wielu okolicach, a zwłaszcza w Polsce, uważa się za nadzwyczajne szczęście tak zwany poród dziecka w czepku, fakt, który stał się wprost przysłowiowym dla określenia szczęśliwego wydarzenia dla przyszłości dziecka.

Ogólnie znany jest przesąd tak zwanego „zapatrzenia się", spotykany zarówno wśród inteligencji, jak i u osób mniej uświadomionych. Przesąd ten polega na przeświadczeniu, że długotrwałe wpatrywanie się ciężarnej w obrazki ładnych dzieci albo umieszczenie tych obrazków tak, by one często w oczy wpadały, wpłynąć może na ukształtowanie nietylko

życzonej płci, ale i na wygląd przyszłego dziecka. To też nic dziwnego, że na podłożu tego przesądu powstało mniemanie, że osobie ciężarnej unikać należy wstrętnych widoków wogóle, a zwierząt brzydkich w szczególności, np. małp i t. p. Podobnie jak „zapatrzenie się" wpłynąć ma na kształty dziecka, tak wpatrywanie się w przedmioty estetyczno-artystyczne, wsłuchiwanie się matki w tony muzyki, rzekomo wpaja już w łonie matki w dziecko skłonność do sztuk pięknych i do muzyki.

Przesąd o tego rodzaju dziedzicznych skłonnościach dzieci jeszcze nieporodzonych znajduje wielkie pole popisu w innej szeroko rozgałęzionej dziedzinie. Otóż utarło się mniemanie, że matka, która w ciąży uległa jakiemuś nieszczęściu, doznała silnych wrażeń lub wstrętnego widoku, porodzi dziecko obarczone wadami. Doświadczenie poucza w tysiącach przypadków, że przesąd ten nie znajduje potwierdzenia, mimo to utrzymuje on się z twardą uporczywością. To też laikowie, plamy na ciele dziecka, zwłaszcza plamy „wątrobiane" i czerwone, t. zw. ognie, często sprowadzają do pewnych wydarzeń z życia ciężarnej. Przypadek zrządził, że właśnie w dniu, w którym skreślam te słowa, zgłosiła się u mnie chora, znajdująca się w 8-mym miesiącu ciąży; osoba ta przed kilku dniami podczas wybuchu ognia silnie się wystraszyła, poparzyła sobie prawą rękę i pytała, czy fakt ten nie wywoła czerwonej plamy na ciele przyszłego dziecka, a mianowicie na jego rączce. W innym przypadku tłumaczyła matka powstanie znamienia na twarzy dziecka następującem wydarzeniem: będąc w ciąży, gotowała powidła; odrobina prysnęła jej na twarz — stąd znamię na twarzy później urodzonego dziecka. W podobnym przypadku tego rodzaju przesądu, podanym mi przez położną poznańską, rzecz miała się jak następuje: ciężarnej wchodzącej do sklepu, skoczyła mysz na twarz — dziecko, które porodziła miało czerwoną plamę na twarzy. Zazwyczaj podkreśla się w tych przypadkach nagłość niespodziewanego wydarzenia, co wywołuje przestraszenie, to ostatnie specjalnie przyczyniać ma się do powstania wad u dziecka. Z innych tutaj należących przesądów, wyliczę następujące: nagłe spostrzeżenie zająca powoduje u dziecka zajęczą wargę (powiat obornicki), zajęczą wargę powoduje również picie wody przez ciężarną ze zbitego kubka, nagłe zauważenie zapachu cebuli wywołuje owrzodzenie dziecka (powiat wy-

rzyski), przestraszenie przez psa przyczynia się do porostu włosów na grzbiecie dziecka, bolesne uderzenie u matki wywołuje plamę na tem samem miejscu u dziecka, kradzież dokonana przez matkę, stwarza skłonności złodziejskie u potomstwa.

Wkońcu nadmienię jeszcze kilka ciekawych przypadków z najnowszego piśmiennictwa, na które zwrócił mi uwagę jeden z lekarzy: W wojnie światowej przestrzelono ojcu ucho, w innym przypadku prawy policzek i dolną szczękę. Przerażenie jakie okaleczenia te wywarły na żony, były rzekomo przyczyną, że dziecko urodziło się w pierwszym przypadku z wadliwą muszlą uszną, a w drugim przypadku z blizną na twarzy, w obu przypadkach po tej samej stronie, po jakiej znajdowało się okaleczenie u ojców. W innym przypadku odnoszącym się do „zapatrzenia się" ciężarnych, a dotyczącym francuskiego oficera przesłał tenże swojej żonie fotografję przedstawiającą go w postawie stojącej z dłonią opartą o poręcz krzesła. Ręka była tak oparta, że widoczne były tylko dwa palce na zdjęciu. Wpatrywanie się ciężarnej żony w tę odbitkę wywołało u niej wrażenie, jakoby mąż utracił trzy środkowe palce u tej ręki; dziecko, które kobieta ta porodziła, wykazywało brak trzech środkowych palców u jednej rączki. Dalszy przypadek dotyczy kobiety ciężarnej z włoskiej miejscowości Ankony. Porodziła ona dziecko ze znamieniem na lewem biodrze; znamię powoli się rozszerzało i przybrało kształty godła faszystowskiego. Matka podała, że kilka tygodni przed porodem brała udział w zabawie, gdzie ujrzała elektrycznie oświetlone godło faszystowskie, które na nią wielkie zrobiło wrażenie, tak, że już wówczas oświadczyła swej przyjaciółce, że porodzi dziecko z takim znakiem. Sekretarz związkowy faszystów polecił sfotografować to znamię dziecka i przesłał odbitkę Mussoliniemu!!

Tego rodzaju przykładów niedorzecznego przesądu wyliczyć możnaby bez końca. Przeświadczenia te zakorzeniły się tak głęboko w umyśle osób ciężarnych, że unikają one wrażeń emocjonujących, np. tragicznych przedstawień i t. p. oraz widoku brzydkich przedmiotów, zwierząt i ludzi. Znam panie, które będąc w ciąży, unikały zwiedzania ogrodu zoologicznego albo przynajmniej omijały klatkę, w której mieszczą się małpy. Niemniej może nagły i niespodziewany przykry widok wprowadzić ciężarną o wrażliwem i imaginacyjnem

usposobieniu w stan lęku i zdenerwowania, w obawie, że dziecko jej na świat przyjdzie ułomne i szpetne. W istocie może stan nagłego takiego zdenerwowania, zwłaszcza jeżeli ono przez dłuższy czas się utrzymuje, szkodzić zdrowiu nietylko matki, lecz również i dziecka; wprawdzie nie w tem zrozumieniu, aby dziecko przyjąć mogło wady zauważonego brzydkiego objektu. Badania naukowe bezpodstawność tego rodzaju przesądów ustaliły ponad wszelką wątpliwość. Jakkolwiek przyznać trzeba, że nagłe przerażenie niekorzystnie odbić się może na stanie zdrowia matki i dziecka, tak usilnie podkreślić należy, że brzydki i odstraszający widok w najmniejszym stopniu wpłynąć nie może na ukształtowanie się form dziecka i że z tej racji wypływające zdenerwowanie ciężarnej żadnego nie znajduje umotywowania.

Przesądy oparte na podstawie „zapatrzenia się" przyjmują jako fakt, że właściwości natury cielesnej i umysłowej, oddziałujące na matkę, przenieść mogą się na rozwijające się w macicy dziecko. — Przeświadczenia te wynikają z mylnego pojmowania zagadnienia dziedziczności. To jest pewne, że na właściwości dziedziczenia nic już wpłynąć nie może z chwilą zapoczątkowanego rozwoju dziecka, t. j. od chwili zapłodnienia. Najwyżej może jedynie sposób odżywiania matki wpłynąć na ukształtowanie silnego lub słabego dziecka.

Przesąd „zapatrzenia się" przyjmuje za podstawę daleko idący wpływ na dziecko, przyczem przypuszcza się pewien mistyczny związek poszczególnych części ciała matki z temi częściami ciała dziecka — wiemy atoli, że związek taki nie istnieje. Dowiodły tego zresztą liczne badania doświadczalne. Otóż przez szereg generacyj amputowano młodym królikom jedną nogę, później okaleczone w ten sposób, kojarzono. Okazało się, że potomstwo zawsze rodziło się normalnie, w szczególności zaś nie wykazywało wad na nogach. Doświadczenia te przez szereg generacyj wykonywano — jak wspomniałem powyżej — zawsze z jednakowym ujemnym wynikiem. Podobnych doświadczeń mamy bardzo wiele.

Matka niedostatecznie podczas ciąży odżywiana, rodzi zazwyczaj źle odżywione dziecko. Skutki takie widzimy, gdy matka zamało lub nieodpowiednie albo złe otrzymuje odżywienie albo też, gdy cierpi na zachorzenie wpływające ujemnie na stan odżywienia. To też widzimy, że osoby anemiczne, cierpiące na wady sercowe i nerkowe oraz osoby suchotnicze,

rodzą dzieci słabowite, które albo krótko po porodzie umierają lub w życiu późniejszem łatwo na zdrowiu zapadają. Nie wynika jednak z uwag powyższych, aby dzieci te wykazywać musiały wady matki, a więc zachorzenie nerek, serca lub płuc.

Ze strony ojca jest wpływ podobny na dziecko możliwy jedynie przed zapłodnieniem, ale i tutaj wpływ ten jest tylko natury ogólnej w tem zrozumieniu, że ojcowie źle odżywieni, słabowici i schorzali, uzyskują często słabowite potomstwo, chociażby matka zupełnie była zdrowa. Wiemy o tem specjalnie w odniesieniu do alkoholików. Jest faktem wielokrotnie stwierdzonym, że pijacy zradzają słabowite, często umysłowo chore lub niedokrwiste i epileptyczne dzieci.

Mówiąc o dziedziczności chorób, laik zazwyczaj ma dwa rodzaje na myśli, t. j. kilę (syfilis) i gruźlicę (suchoty). Z pojęciami temi łączy często niesłuszne zapatrywania o ich dziedziczności. Kila może być przyrodzoną, nie jest jednak w ścisłem tego słowa znaczeniu dziedziczną. We wszystkich przypadkach kilowych jako pewnik przyjąć należy, że dziecko w łonie matki nabyło cierpienie kiłowe; zgóry zatem przypuszczać możemy kiłową matkę, jeżeli dziecko urodzi się kiłowe. Istnieje wprost prawo biogenetyczne, że niema kiłowego dziecka ze zdrowej matki.

Nie znamy ani jednego przypadku, w którym urodziłoby się dziecko kiłowe z ojca kiłowego, gdzie matka nie byłaby również kiłą zakażona. Co do gruźlicy to cierpienie to, jeżeli wogóle, tylko nadwyraz rzadko przenosi się na dziecko w znaczeniu cierpienia przyrodzonego. Zazwyczaj jest gruźlica nie przyrodzona, lecz w późniejszem życiu nabyta. Co w przypadkach gruźliczych jest zazwyczaj przyrodzone i odziedziczone, to słabowita konstytucja dziecka, na której podłożu dziecko później zapada na gruźlicę, t. j. na cierpienie zakaźne zarówno jak kiła, a więc wywołane zarazkami.

Niektóre przymioty przechodzą wprawdzie tak z ojca jak z matki drogą dziedziczenia na dziecko. Z chwilą zajścia w ciążę jednak tylko matka wpływ wywierać może na dziecko. Wpływ ten jednak nie jest, jak przypuszcza przesąd „zapatrzenia się“, nigdy skierowany na ściśle ograniczoną część ciała dziecka, a raczej jest tylko natury ogólnej i odnosi się niemal wyłącznie tylko do stanu odżywienia dziecka przed porodem.

Omawiałem w ostatnim rozdziale przesądy złączone z ciążą — przejdziemy teraz do przesądów, jakie wytworzyły się na tle właściwego porodu. Aż nadto zrozumiałem jest dążenie nietylko rodzącej, ale i jej otoczenia do szukania ulgi w chwilach porodu, chociażby najnormalniejszego — tem więcej naturalnie w przypadkach powikłanych. Dlatego też zrozumieć można wielką liczbę przesądnych zwyczajów, mających nieść pomoc rodzącej. Część ich znajduje wprawdzie zastosowanie już podczas ciąży, obliczone są one jednak w swych skutkach na czas porodu.

Pod względem zwyczajów zabobonnych znajdujemy bodaj że największe niedorzeczności w opisach z średniowiecza i z czasów późniejszych, a więc okresów, w których o położnictwie mało jeszcze wiedziano, a zabobon rozrósł się wprost do orgji. Aby dać wgląd w praktyki owych czasów, wymienię tylko dwa przykłady przesądów, odnoszących się do ulżenia rodzącym. W chwilach ciężkiego porodu wypisywano psalmy atramentem na papierze, spłukiwano wypiski te we wodzie, którą następnie wypić musiała rodząca. W innych przypadkach posługiwano się siłą magnesów dla wydobycia dziecka i t. p.; ale i w dzisiejszych czasach spotykamy zwyczaje nieprzynoszące nietylko żadnej korzyści, ale wręcz szkodliwe. Wywar z róży jerychońskiej (Poznańskie), kminku lub macierzanki, zbieranej w dzień św. Jana, oddawna mają „sławę“ napojów ułatwiających poród. W niektórych okolicach Woj. Poznańskiego noszą ciężarne „pas św. Dominika“ dla odbycia łatwego porodu. Gdyby pas ten przedstawiał zwykły gorset brzuszny, celowy podczas ciąży w przypadkach wiotkich powłok i obwisłego brzucha, możnaby się zgodzić na noszenie takowego; jak mnie jednak zapewniano, jest pas ten wąski i wiąże go się pod piersiami — jest zatem szkodliwy. Na północy Niemiec istnieje zwyczaj wciskania w ręce rodzącej przedmiotów skamieniałych np. mięczaków i t. p. jako środków niosących rzekomo ulgę. Przesądem nie pozbawionym atoli pewnej rzeczowości w przypadkach niepostępującego porodu, a zwłaszcza nieodchodzącego łożyska, jest dmuchanie w butelkę, środek cieszący się uznaniem na zachodzie Polski. Sposób ten, aczkolwiek komiczny, potęguje tłocznię brzuszną podczas bólów porodowych i wspiera celowo ich nasilenie. Zdrowej myśli dopatrzeć można się również w przesądach podkładania rodzącej pod krzyż kawałka drzewa, je-

żeli poród nie postępuje; niewątpliwie idzie tutaj o celowe wywyższenie dolnej części tułowia w chwili wydalania dziecka.

Natomiast przesądem najgorszego rodzaju, na szczęście niewinnym, nazwać należy mniemanie, jakoby otwieranie drzwi i szuflad w izbie rodzącej, przynieść miało ulgę w porodzie, lub schowanie obrączki ślubnej albo szpilek do włosów pod poduszką. Jak daleko posunąć się może przesąd, nieliczących się nietylko z bezcelowością, ale wręcz z brakiem względu na dobro rodzącej, niechaj posłuży następujący przykład: Istnieje zwyczaj w niektórych okolicach nacierania ujścia macicy w przypadkach trudnego porodu kostką cukru! Środek wprost idiotyczny i ze względu na niebezpieczeństwo zakażenia chorej karygodny.

Wielką liczbę przesądów spotykamy również w odniesieniu do połogu. Jak w okresie ciąży i porodu, tak i tutaj zwyczaje zabobonne niekiedy zdradzają podświadomą zdrową myśl. I tak nie wolno położnicy np. aż do chrztu (14 dni) bielizny dziecka i własnej na dworze suszyć, nie wolno jej przechodzić przez zagon, gdyż nic na nim nie urośnie, nie wolno schodzić do sklepu, gdyż niechybnie złamie nogę, do 9-go dnia nie należy opuszczać izby, aby dziecko nie stało się nerwowe, przebywanie zaś położnicy przy studni powoduje jej wyschnięcie. Wszystkie te przesądy mają najwidoczniej za cel wpłynąć na położnicę, by po porodzie zawcześnie nie wstawała i nie pracowała. Opuszczenie łóżka po porodzie następuje w przypadkach niepowikłanych zazwyczaj 7-go do 8-go dnia. Ale i po wstaniu potrzebuje położnica jeszcze kilka tygodni ochrony, zwłaszcza przed ciężką pracą. Wiemy atoli, że wśród ludu roboczego i rolnego położnice niekiedy już 2-go lub 3-go dnia opuszczają łóżko, co nader niekorzystnie wpływa na zmiany wsteczne narządów rozrodczych, jak i na zjędrnienie powłok brzusznych. Logiczne rozumowania i tłumaczenie położnicom, że wczesne wstawanie jest niebezpieczne, często nie znajduje u nich zrozumienia, natomiast przesądy w rodzaju powyższych zazwyczaj dokonują cudów i to nietylko u ludzi mało uświadomionych, ale i u osób zresztą rozumnych.

Absurdem nieszkodliwym nazwać można przepowiadanie „mądrych kobiet“, z jakości łożyska oraz z ilości fałszywych węzłów, t. j. żylnych wyniosłości pępowiny, liczbę przyszłych porodów. Tu i ówdzie spotykamy przesąd, że położnicy unikać

należy przez pierwszych kilka dni połogu widoku męża, aby ją uchronić przed wstrząsem i wzruszeniem.

Szeroko rozpowszechnione jest mniemanie, że kobieta odbywająca poród, jedną nogą stoi w grobie. Przesąd ten niewątpliwie przedostał się do naszej doby z czasów, kiedy nieznano jeszcze istoty gorączki połogowej, która nie więcej jak sto lat temu, bardzo liczne niestety pociągała jeszcze ofiary. Jak wiadomo, powstaje gorączka połogowa przez zakażenie i przedostanie się drobnoustrojów jadowitych do ogólnego obiegu krwi. Dziś stosunki radykalnie się zmieniły na korzyść, przestrzeganie czystości w najszerszem znaczeniu podczas porodu jest i pozostanie główną podstawą szczęśliwego i pomyślnego przebiegu połogu. Minęły już okresy epidemji gorączki połogowej, a tam gdzieby one dziś jeszcze pojawić się miały, zgóry przypuszczać trzebaby niechlujstwo. To też ogólnie wśród laików panującą obawę przed gorączką połogową uważać należy za silnie przesadzoną. Natomiast często zachodzi gorączka w przypadkach występczych poronień, t. j. zabiegów kryminalnych odbywających się najczęściej potajemnie i wśród najniekorzystniejszych warunków higjenicznych, a więc z pominięciem najelementarniejszych zasad czystości.

Mimo dokładnych danych co do istoty gorączki połogowej, datujących od epokowych wprost badań Semmelweisa, znajdujemy dziś jeszcze szereg niedorzecznych przesądów, szkodliwych dla matki. I tak spotykamy się z mniemaniem, że gorączka połogowa powstaje z zaziębienia lub zaburzeń jelitowych. Dlatego przestrzega się w niektórych domach zasady, aby przed siódmym dniem połogu nie wietrzyć izby, w której znajduje się położna. Z powodu tego panuje tam zaduch wprost nie do opisania, szkodliwy nietylko dla położnicy, ale i dla otoczenia. Dla uniknięcia zaburzeń jelitowych podaje się nawet dziś jeszcze matce w okresie połogu przez co najmniej siedem dni z rzędu dziennie tylko trzy razy wodnistą zupkę, co — rzecz prosta — ujemnie wpłynąć musi na ogólny stan jej odżywienia. Ten zwyczaj, datujący z czasów średniowiecza, w których nietylko w połogu, ale już w ostatnim okresie ciąży kobiecie podawano najdziwaczniejsze, na ogół skąpe potrawy według szablonowo zestawionych ciążowo-połogowych recept dietycznych, na szczęście dziś został porzucony. Z wyjątkiem pierwszych trzech dni połogu, t. j. aż do spro-

wadzenia stolca, wolno kobiecie tak w ciąży jak w połogu w przypadkach normalnych jeść wszystko, do czego przywykła i co zbytnio nie obciąża żołądka. Rzecz jasna, że specjalna dieta wskazaną będzie tam, gdzie specjalne zachodzą warunki, jak wady nerkowe, zaburzenia jelit i t. p.

Zwrócić uwagę należy jeszcze na przesądy, które z połogiem w pośredniej stoją łączności, a które bardzo szerokie znalazły rozpowszechnienie. Niewiadomo, na jakiej podstawie utarło się mniemanie, że krew łożyskowa albo łożysko samo usuwa plamy, znamiona i brodawki na ciele dziecka. Jednakże nie każdemu łożysku przypisuje się takie zdolności; na zachodzie Polski (pow. jarociński, gnieźnieński, koźmiński i in.) właściwości te przypisuje się tylko łożysku pierworodnego chłopca. Zdarzają się przypadki, że przed domem, w którym odbyć ma się poród, osoby wyczekują, aby uzyskać nieco tej cudotwórczej krwi, a i w klinice poznańskiej zdarzyło się, że matka przybyła po kawałek łożyska pierwiastki dla zmycia plamy na ciele swego dziecka. Również w klinice wrocławskiej miały miejsce podobne wydarzenia. Przesądy te pozbawione są wszelkiej rzeczowej podstawy, jak również i zabobon, że plamy na twarzy matki (ostudę ciążową) zmyć można wodą używaną do pierwszej kąpieli noworodka.

Wkońcu należy omówić przesądy, jakie spotykamy w odniesieniu do dziecka urodzonego. Przedstawiają one na ogół zabobonne zwyczaje odnoszące się do przyszłości dziecka i są nie tyle szkodliwe, ile zdradzają bezdenną niemądrość ludzką, lub niesmaczny dowcip; jednak nie brak i tutaj przesądów szkodliwych.

Obrządek chrztu, kikut pępowiny oraz fantastyczne spostrzeżenia odgrywają w tych przesądach główną rolę. Wymienię kilka przykładów: po chrzcie należy czapeczkę wywiesić w oknie, aby dziecko było lubiane, podczas obrządku i uroczystości chrztu rodzicom chrzestnym nie wolno opróżniać pęcherza, aby dziecko uchronić przed nałogiem mimowolnego moczenia (pow. krotoszyński). Krzyk dziecka w chwili chrztu świadczy, że będzie obrotne i żwawe, spokój i sen świadczą o przyszłej niedołężności; dlatego starają się niekiedy rodzice chrzestni dziecko spokojne podczas chrztu pobudzić do płaczu.

Ogólnie znany jest przesąd, że kikut pępowiny, który jak wiadomo, odpada około siódmego dnia od pępka noworodka.

należy przechować wraz z znajdującą się na nim pętlą tasiemki. Gdy dziecko poczyna chodzić do szkoły, przedkłada mu się ów kikut; zręczne rozwiklanie pętli świadczy o jego przyszłej inteligencji i naodwrót. Jedna z położnych doniosła mi o dziwnym przesądzie z Tarnopolskiego, zasługującym na nadmienienie. Kikut pępowiny dziewczynki przechowuje się aż do czasu, kiedy podrośnie i zaręczy się; narzeczonemu podaje się potajemnie wywar z tej pępowiny, aby narzeczonej nie opuścił! Dziwny zaiste zwyczaj świadczący niezbyt pochlebnie o przyszłych mężach z Tarnopolskiego! Z innych przesądów wyliczam następujące: palcem serdecznym zmarłej osoby zetrzeć można znamię na ciele dziecka, do pierwszej wody kąpielowej dodać należy nieco mleka, chleba i pieniądz, aby dziecko było ładne, bogate i opływało w dostatek. Łożysko zakopane przed progiem zagrody przepowiada dziecku własne ognisko domowe, przed upływem roku nie należy strzyc włosów, aby dziecko nie dostało kołtuna, aż do roku należy dziecku paznogcie obgryzać, a nie obcinać — w przeciwnym razie dziecko umrze. Ten sam los spotka dziecko, jeżeli przed upływem pierwszego roku wykazuje skłonności do przeglądania się w lusterku lub zaczesywania włosów. Ogólnie znany jest zwyczaj przedkładania dziecku po pierwszym roku życia, igły, książki, monety i kieliszka oraz baczenia, który z przedmiotów dziecko najpierw uchwyci. Igła przepowiada przyszłe zamiłowanie dziecka do pracy, książka do nauki, pieniądz do interesów, a kieliszek do alkoholu.

Głęboko zakorzeniony jest zwyczaj sprawiania dzieciom późno ząbkującym wąskiego paseczka, który owija się około szyji dziecka, aby ząbki „szybciej wyszły“; środek oszustny, żerujący poprostu na głupocie ludzkiej. Paseczek ten składa się z dwóch zespojonych tasiemeczek aksamitnych, a pośród nich znajduje się cienka warstwa sproszkowanej siarki.

Kilka słów jeszcze o tak zwanym „przyrośniętym języczku“. W normalnych warunkach widzimy na spodzie języka drobną i cienką, podłużnie ułożoną błonkę, t. zw. wędzidełko, które u noworodków wyraźniej się odznacza niż u dorosłych. Nieświadomość tego wywołuje u matek niekiedy wrażenie „przyrośnięcia“ języka i życzenie podcięcia tej błonki. Skargi tego rodzaju najczęściej są nieumotywowane, a tylko w bardzo rzadkich przypadkach znajdujemy błonkę

zbyt szeroką, wówczas należy ją przeciąć — zabieg prosty i niebolesny.

W niektórych domach istnieje przesąd, że dziecka nie wolno kąpać aż do chwili chrztu, zazwyczaj więc do 14-go dnia. Niewątpliwie oparty jest zwyczaj ten na unikaniu niebezpiecznego zakażenia dziecka z pępka, który zupełnie zamyka się i zabliźnia dopiero po dwóch tygodniach.

Powyżej przytoczyłem szereg przesądów nieszkodliwych, odnoszących się do dziecka, następne zawierają wybitne cechy szkodliwości. I tak spotykamy się z mniemaniem, że do 6-ciu tygodni należy dziecko ściśle chronić przed dostępem światła, aby później zbytnio nie krzyczało (pow. Szamotuły). Na kresach wschodnich Polski oraz na Ukrainie spotkałem się ze zwyczajem owijania osesków od stóp aż po szyjkę w długie i silne opaski na wzór mumji egipskiej, aby dziecko nie „złamało krzyżyka". Przesąd ten jest silnie zakorzeniony wśród tamtejszej ludności. Nie potrzeba podkreślać, że brak światła i ruchów jest dla dziecka wysoce szkodliwym. Na zakończenie jeszcze jeden przykład szkodliwego zabobonu o jakim wspomniał mi niedawno jeden z pediatrów poznańskich. Otóż zjawiła się u niego matka z dzieckiem, wykazującem rozległe pleśniawki na języku, t. j. białe naloty wywołane pewnego rodzaju grzybkiem. Matka ta u dziecka przeprowadzała za doradą „mądrych kobiet" osobliwą kurację, ścierając dziecku pleśniawki pieluszką zmaczaną moczem dziecka! Trudno uwierzyć, aby w dzisiejszych czasach znajdowały się jeszcze matki, dające wiarę tego rodzaju przesądom; przypadek powyższy poucza, że zabobon nie zna granic i że dochodzi niekiedy niemal do obłędu.

— — — — — — — — — — —

Uwagi powyższe niechaj przyczynią się do zwrócenia uwagi na niedorzeczność i szkodliwość przesądów oraz zabobonów w dziedzinie położnictwa. Praca niniejsza nie wyczerpuje wszystkich przesądów, istnieje ich daleko więcej. Pewna część zabobonów i zwyczajów nosi zabarwienie i cechy zbyt drastyczne, nie nadawała się zatem do publikacji. Zwalczanie przesądów położniczych stanowi wdzięczny teren dla położnych. Podkreślanie szkodliwości tych zabobonów, wpływanie na szersze warstwy w rzeczowy i przystępny sposób uchroni niejedną matkę od skutków ujemnych, jakie wypływają z tych zwyczajów.

Dr. WOJCIECH STARZEWSKI.
Kraków, Szkoła Położnych.

Zwyrodnienia jaja płodowego.

(Referat wygłoszony na II Zjeździe położnych w Krakowie).

W moim krótkim referacie mam zamiar zająć się zwyrodnieniami kosmówki, t. j. zaśniadem groniastym i kosmówczakiem złośliwym.

Zaśniad groniasty należy do schorzeń stosunkowo dość rzadko spotykanych, bo mniejwięcej na każde 250 porodów normalnych przypada jeden zaśniad, co równa się $^1/_4$%. Przeważna część tego schorzenia zdarza się między 21 a 40 rokiem życia kobiet. Jeżeli weźmie się jednak pod uwagę to, że w tym wieku mamy największą ilość porodów, a po 40 roku życia jest ich znacznie mniej, to dojdziemy do wniosku, że zaśniad występuje daleko częściej po 40 roku życia w stosunku do porodów normalnych. Mianowicie według statystyk schorzenie to występuje mniejwięcej siedm razy częściej w późniejszym wieku. Zaśniad może się powtarzać kilkakrotnie u tych osobników, zwykle dwa do trzech razy, czasami jednak, znacznie częściej, bo sześć, jedenaście a nawet osiemnaście razy, jak tego dowodzą przypadki opisane w literaturze.

Istotą tego schorzenia jest przemiana pęcherzykowa kosmków wewnętrznej błony jajowej, t. j. kosmówki, której ulega ona już w pierwszych tygodniach ciąży. Pojedyncze kosmki zamieniają się na pęcherzyki różnej wielkości, przez co zwolna całe jaje płodowe przemienia się na guz, utworzony z bardzo wielkiej ilości pęcherzyków, połączonych ze sobą cienkiemi szypułkami. Twór ten w przybliżeniu podobny jest do winnego grona. Pęcherzyki te są różnej wielkości, mianowicie od główki od szpilki do dużej wiśni. Wypełnione są treścią wodnisto-śluzowatą. Płód ulega rozpłynięciu, czasami udaje się znaleźć resztki jamy owodni. Świeżo wydalony zaśniad ma kolor żywo czerwony, pokryty jest krzepami krwi, a na pęcherzykach widoczne są strzępy doczesnej.

Poronienie ciąży, powikłanej zaśniadem, następuje najczęściej między 3 a 4 miesiącem ciąży, chociaż zdarzają się przypadki poronienia już w drugim miesiącu i nie rzadko między 6 a 9 miesiącem, wyjątkowo później. Z dotychczas znanych przypadków najdłużej przetrzymany zaśniad miał 18 miesięcy.

Kliniczne objawy zaśniadu są bardzo typowe. Można je zestawić w następującym porządku:

1. Niezwykle szybki wzrost macicy, w stosunku do czasu trwania ciąży; tak, że n. p. od ostatniej miesiączki mogło upłynąć zaledwie 3 miesiące, a dno macicy może sięgać już do pępka i wyżej.

2. Macica, mająca przy zaśniadzie przeważnie kształt kulisty, jest bardzo miękka, ciastowata, a ściany jej bywają stale napięte.

3. Występowanie krwawień średnio obfitych, stale się utrzymujących, lub okresowych między 2 a 5 miesiącem ciąży, albo odchodów wodnistych lekko krwawych.

4) Częściowe stany skurczowe macicy t. z., że na trzonie można wymacać pewne partje ograniczone, będące w skurczu, podczas gdy reszta ma konsystencję ciastowatą.

5. Brak tonów serca płodu i ruchów płodu, mimo tego, że dno macicy sięga do pępka lub wyżej.

6. Kobieta z wyraźnemi objawami ciąży prawdopodobnemi i domyślnemi, jak n. p. uporczywemi wymiotami, które mogą być niezwykle silne, nie odczuwa ruchów płodu.

7. Szybkie chudnięcie i chorowity wygląd pacjentki.

8. Obrzęki na stopach i białkomocz. (Objawy te nie zawsze muszą występować).

9. Najważniejszym objawem, na podstawie którego można napewne rozpoznać zaśniad są pęcherzyki, wydalane częściami na zewnątrz wraz z odchodami.

Każdy zaśniad kończy się poronieniem między 3 a 4 miesiącem ciąży, jak już wyżej wspomnieliśmy. Poronienie takie zaczyna się niezwykle silnym krwotokiem. Jeżeli bóle są bardzo silne, to cały zaśniad może być wydalony na zewnątrz, co jest, rzecz oczywista, najszczęśliwszem zejściem sprawy. Nierzadko jednak rodzi się zaśniad częściowo do pochwy a reszta jego pozostaje w macicy, albo po urodzeniu pozostaje jeszcze pewna część pęcherzy w jamie macicy. Krwawienie w takich wypadkach może przybrać niezwykle groźny charakter, zwłaszcza, że przy zaśniadach krzepliwość krwi jest znacznie obniżona. Wogóle przy każdem rodzeniu zaśniadu może dojść do niezwykle groźnego krwotoku, kończącego się śmiertelnie, o czem położna musi wiedzieć.

To byłoby jedno wielkie niebezpieczeństwo, grożące chorej, ale nie na tem koniec. Nabłonek pęcherzy ulega czasami

złośliwemu zwyrodnieniu i przemienia się w kosmówczak złośliwy. Jest to niebezpieczeństwo może nie tak bezpośrednie, ale niezwykle groźne. Dlatego też chora z zaśniadem musi być skierowana do lekarza, a po urodzeniu zaśniadu pozostać conajmniej przez parę tygodni pod obserwacją.

Połóg po urodzeniu zaśniadu przebiega podobnie jak po zwykłem poronieniu, o ile zawartość macicy została w zupełności wydalona. W każdym razie trzeba nakazać pacjentce by obserwowała, czy krwawienia nie powtórzą się i zwróciła uwagę na następne miesiączki. Jeżeli krwawienia trwają nadal, to rzecz oczywista, że pewna część pęcherzy pozostała w macicy; jeżeli zaś utrzymują się przez dłuższy okres czasu i równocześnie zostają wydalane strzępki tkanek koloru ceglastego, to najprawdopodobniej przyszło do rozwoju bardzo złośliwego nowotworu t. j. kosmówczaka. W wypadkach utrzymujących się krwawień po urodzeniu zaśniadu należy przeprowadzić skrobankę celem usunięcia resztek pęcherzy, a wyskrobiny zbadać mikroskopowo, co może wykonać tylko lekarz. Nawet w razie prawidłowego przebiegu połogu należy przeprowadzić skrobankę diagnostyczną między 6 a 8 tygodniem po poronieniu, gdyż kosmówczak może początkowo nie dawać żadnych objawów, a jedynie na czas wykonane zupełne wyjęcie macicy może uratować chorą.

A teraz zastanówmy się nad tem, co może położna zrobić, skoro zostanie wezwana do przypadku zaśniadu przed poronieniem, w czasie poronienia i po poronieniu.

a) Zaśniad przed poronieniem będzie nastręczał tylko trudności rozpoznawcze. Objawy jego są jednak tak charakterystyczne, że trudno go pomylić z innem schorzeniem. Jeżeli więc położna wybada: macicę niestosunkowo dużą do czasu trwania ciąży; jeżeli macica ta będzie miała kształt kulisty, ściany jej będą niezwykle miękkie, ciastowate, tu i ówdzie twardsze; jeżeli nie wybada części ani tonów płodu, a chora poda, że nie czuje ruchów płodu; następnie skoro stwierdzi u chorej obrzęki i dowie się, że pacjentka ma od pewnego czasu krwawienia stałe lub okresowe, niezbyt obfite; to z całem prawdopodobieństwem może rozpoznać zaśniad. Jeżeli zaś stwierdzi w odchodach pęcherzyki, lub dowie się od chorej, że takie pęcherzyki odchodziły, to z całą pewnością może rozpoznać zaśniad. Rola położnej w tym okresie będzie się ograniczała do tego, by uświadomić chorą o grożącem jej

niebezpieczeństwie i nakłonić ją, by jak najprędzej zwróciła się do lekarza.

b) Skoro położna zostanie wezwana do chorej w czasie rodzenia się zaśniadu, którego przebieg jest naogół podobny do zwykłego poronienia, to powinna bezzwłocznie zawezwać lekarza i zrezygnować wogóle z badania chorej. Jeżeli lekarz nie może przybyć natychmiast, a krwotok przybiera niezwykle silne rozmiary, może położna wykonać szczelne wytamponowanie pochwy, oczywiście wyjałowioną gazą, po umyciu chorej i dokładnem odkażeniu rąk. Chcę tutaj raz jeszcze podkreślić, by położna nie zwlekała z wezwaniem lekarza, pamiętając o tem, że krwotoki przy rodzeniu zaśniadu bywają niezwykle silne, a po jego urodzeniu przychodzi bardzo często do niedowładu mięśnia macicy. Jak najsurowiej należy przestrzec przed wykonywaniem jakiegokolwiek zabiegu, zwłaszcza instrumentami, gdyż przy zaśniadzie macica bywa niezwykle miękka i krucha, a pęcherzyki przerastają czasami jej ściany na wylot. Nawet palcem bardzo łatwo jest przedziurawić ścianę macicy.

c) Położna może być wezwana do chorej w jakiś czas po urodzeniu zaśniadu. Może się bowiem zdarzyć tak, że chora w czasie ciąży, powikłanej zaśniadem, nie odczuwała większych dolegliwości, a poród odbył się bez silniejszego krwotoku. Skoro położna poweźmie z wywiadów jakiekolwiek podejrzenie, że chora, która poroniła, przebyła zaśniad, powinna ją skierować do lekarza mimo tego, że połóg jest prawidłowy, gdyż, jak wyżej już — wspomnieliśmy, chora może nie odczuwać żadnych dolegliwości i nie mieć żadnych objawów, a kosmówczak złośliwy może się rozwijać, a jedynie na czas postawione rozpoznanie może uratować pacjentkę od niechybnej śmierci.

Musimy sobie postawić jeszcze jedno pytanie, dlaczego wogóle przychodzi do wytworzenia zaśniadu. Niestety na to właśnie pytanie nauka do dziś dnia nie dała nam zupełnie wyczerpującej odpowiedzi. Są mianowicie dwie zasadnicze teorje, starające się wyświetlić tę sprawę. Jedna, która szuka przyczyn zwyrodnienia zaśniadowego jaja płodowego w schorzeniach błony śluzowej macicy i schorzeniach ogólnych matki; druga dopatruje się przyczyny w samem jaju płodowem i jego wadach rozwojowych. Zwolennicy pierwszej teorji są zdania, że zmiany zapalne błony śluzowej macicy, prowadzące

do zwyrodnienia i zmian krążenia w doczesnej, która powstaje z tejże chorej błony śluzowej, są wystarczającym powodem do wytworzenia się zaśniadu. Zapłodnione jajko, dostawszy się na nieodpowiednie podłoże, nie może się rozwijać prawidłowo. Mianowicie wskutek złego odżywienia ulega zarodek obumarciu i rozpływa się. Kosmówka zaś, a zwłaszcza jej nabłonek, który ma bardzo wielkie siły żywotne, drażniony nieodpowiedniemi warunkami, zaczyna silnie przerastać, a kosmki wżerają się głęboko w doczesną, celem stworzenia sobie odpowiednich warunków bytu i silnie przerastają. Wskutek nagromadzenia się substancyj trujących ulega tkanka podścieliskowa wewnątrz kosmków obumarciu i rozpływa się, a kosmki przybierają kształt pęcherzy.

Druga teorja, nowsza i racjonalniejsza, tłómaczy powstawanie zaśniadu wadami rozwojowemi samego jaja. Wskutek ułomności jaja płodowego nie przychodzi do wytworzenia naczyń krwionośnych w kosmówce. Wskutek braku krążenia zarodek pozbawiony odżywienia obumiera i z czasem ulega rozpłynięciu. Kosmki zaś, które leżą w doczesnej i stykają się bezpośrednio z krwią matki, będąc dobrze odżywiane, silnie przerastają. Nabłonek kosmków pobiera z otoczenia substancje odżywcze i przekazuje je w kierunku dośrodkowym kosmka, skąd zapomocą naczyń krwionośnych powinny być dostarczone zarodkowi. Z powodu braku krążenia przychodzi wewnątrz kosmka do nagromadzenia się tych substancyj, które działają trująco na otaczającą tkankę podścieliskową. Tkanka ta rozpływa się, a kosmki przybierają kształt okrągłych pęcherzy, wypełnionych treścią śluzowatą.

Dotychczas była mowa o zaśniadach, w których cała kosmka uległa zwyrodnieniu pęcherzykowemu. Są to t. zw. zaśniady całkowite. W wyjątkowych jednak przypadkach przychodzi do zaśniadów częściowych, t. zn. że tylko pewna część kosmków ulega zwyrodnieniu pęcherzykowemu. O ile zwyrodnienie to nie zajmuje zbyt wielkich obszarów, to płód może być donoszony i urodzić się prawidłowo. Na łożysku w wypadkach takich można wykazać pewne partje zmienione w typowy zaśniad. Także przy ciążach bliźniaczych może przyjść do zwyrodnienia jednego jaja, podczas gdy drugie rozwija się prawidłowo. W wypadkach takich płód może być donoszony i urodzony na czasie.

W 50% zaśniadów przychodzi do obustronnych zmian w jajnikach, w których wytwarzają się torbiele (luteinowe), dochodzące nawet do wielkości głowy dziecka. Torbiele te należą do dobrotliwych i znikają po urodzeniu zaśniadu. Na zakończenie dodam, że wielkość zaśniadu może wynosić nawet kilka litrów, a waga jego dochodzić do 5 kilogramów.

Jak już wyżej wspomniałem ulega czasami nabłonek pęcherzyków, pozostałych po urodzeniu zaśniadu w macicy, złośliwemu zwyrodnieniu i prowadzi do wytworzenia bardzo złośliwego nowotworu, t. j. kosmówczaka złośliwego. Schorzenie to jest na szczęście rzadkie, bo tylko około 5% zaśniadów zamienia się na ten nowotwór. Zwyrodniały nabłonek kosmków wywołuje w tkankach matki ciężkie uszkodzenia. Mianowicie produkty przemiany materji tego nabłonka niszczą otaczającą je tkankę, sam zaś nabłonek wżera się w naczynia, prowadząc do silnych krwotoków i rozległych martwic. W ten sposób przychodzi początkowo w macicy, w miejscu łożyskowem, do wytworzenia guzów silnie ukrwionych koloru fioletowego, wielkości śliwek, wykazujących znaczną skłonność do rozpadu. Przez żyły okołopochwowe przychodzi następnie do przerzutów w pochwie, które bywają niekiedy znacznie większe od ogniska pierwotnego w macicy. Części kosmówczaka zostają następnie porwane prądem krwi i dostają się przez naczynia żylne do prawego serca, a stąd do płuc, gdzie prowadzą do nowych ognisk przerzutowych, objawiających się krwotokami płucnemi.

Pierwszym objawem klinicznym przy wytworzeniu się kosmówczaka u osób, które przechodziły zaśniad, są krwawienia maciczne. Krwawienia te są od początku stałe, albo okresowe, wywoływane nadżeraniem coraz to nowych naczyń przez nowotwór. Chorą taką może uratować jedynie wcześnie postawione rozpoznanie i na czas wykonany zabieg operacyjny, polegający na całkowitem wyjęciu macicy. Operacja ta ma wtedy widoki powodzenia, o ile została wykonana, zanim przyszło do wytworzenia się przerzutów. Wyjęcie pierwotnego ogniska, nawet w zaniedbanych przypadkach, może czasami prowadzić do cofania się ognisk przerzutowych.

Chore, u których kosmówczaka nie rozpoznano na czas, umierają w krótkim czasie z powodu wycieńczających krwawień i znacznego wyniszczenia, spowodowanego substancjami trującemi, wydzielanemi przez ten nowotwór.

Muszę zwrócić uwagę jeszcze na jedną rzecz, mianowicie, żeby nie mieszać przypadkiem dwóch spraw, t. j. zaśniadu groniastego z zaśniadem krwawym, gdyż schorzenia te nie mają ze sobą nic wspólnego poza podobną nazwą. Zaśniadem krwawym bowiem nazywamy bezkształtny twór, wyglądający jak duży skrzep, wydalany po paru tygodniach przy przeciągającem się poronieniu, a składający się z resztek rozpłyniętego jaja płodowego i ze skrzepów krwi, wypełniających i otaczających to jajo.

Jak z powyższych wywodów wynika, należą tak zaśniad groniasty, jak i kosmówczak złośliwy do schorzeń rzadkich, jednak niezmiernie ważnych. Poruszyłem te sprawy dlatego, że w podręcznikach są one traktowane bardzo pobieżnie i nie wystarczająco. Może być, że niejedna z pań nie będzie miała sposobności spotkać się z temi schorzeniami nawet w ciągu swojej długoletniej praktyki. Sądzę jednak, że tych parę uwag właśnie w tych nielicznych przypadkach może oddać cenne usługi.

———o———

Dr. DOLIŃSKI (Lwów).

Rola położnej w walce z rakiem.

(Referat wygłoszony na II Zjeździe położnych w Krakowie).

W walce z rakiem może i powinna położna odegrać ważną rolę. Zwłaszcza położna, pracująca w miasteczkach i na wsi, znajdzie bowiem dużo okazji do spełnienia tego odpowiedzialnego zadania.

Praca to będzie ciężka i trudna, zwłaszcza wśród ludu wiejskiego, a utrudniać ją będą domorośli znachorzy, przesądy i kurfuszerstwo. Nie wolno jednak położnej zrażać się brakiem zaufania i niedowierzaniem, bo rozsądnem i umiejętnem postępowaniem pokona wszystkie przesądy i przeciwności, a tym sposobem ulży niejednej niedoli i odwróci niejedno nieszczęście.

Wiemy, że rak jest nowotworem złośliwym, t. zn., że niszczy w zastraszający sposób zdrowe tkanki organizmu. Zaznaczę jeszcze, że jest to jeden z największych wrogów ludzkości, który zabiera setki ofiar z tego świata, pomimo walki, jaką mu wypowiedziały wszystkie kulturalne społeczeństwa. Przyczyną tego jest to, że pomimo najusilniejszych badań

i dociekań uczonych całego świata nie udało się do dzisiaj zbadać, co powoduje tą straszną chorobę. Nie wiemy także do dziś, w jaki sposób powstaje. Dużo znamy prac naukowych i dużo przypuszczeń na ten temat, nie znamy jednak nic pewnego.

Gdyby medycyna znała przyczynę tej strasznej choroby, zapewne znalazłaby także i skuteczny środek do walki z nią.

Do dzisiaj znamy tylko jeden pewny środek we wczesnym okresie rozwoju choroby — a tym jest nóż! Inne środki (lecznicze), jakie dzisiaj mamy do dyspozycji, t. zn. energja promieniotwórcza, często zawodzą, zwłaszcza w przypadkach daleko zaawansowanych — zaniedbanych. W takich przypadkach medycyna staje się bezradną, choroba postępuje naprzód, powodując u chorych straszne cierpienia.

Do walki z rakiem musi wystąpić całe społeczeństwo, a zadanie to będzie mogło spełnić tylko w tym wypadku, gdy całe społeczeństwo będzie uświadomione, co to jest rak, jak oddziaływa na organizm, a przedewszystkiem, w jaki sposób objawia się i jakie powoduje następstwa.

By walka z rakiem była skuteczną, trzeba znać objawy tej choroby, a co najważniejsze rozpoznać ją wcześnie. Choroba bowiem rozwija się, nie dając niejednokrotnie żadnych znaków o sobie, lub postępuje, rozwijając się wśród bardzo niewidocznych objawów, które wystąpią dopiero w przypadkach znacznie już zaawansowanych. O takich zaś nieraz będzie można powiedzieć, że są już zaniedbane.

Ze strony samej cierpiącej zaniedbanie pochodzi najczęściej z powodu nieuświadomienia, oraz braku zrozumienia; nieraz przyczyną będzie fałszywy wstyd, strach przed lekarzem, a raczej operacją oraz obawa przed usłyszeniem prawdy i przeoczenie niebardzo charakterystycznych objawów.

Ponieważ zwłoka we wczesnem zgłaszaniu się, a więc i wina leży najczęściej po stronie samej chorej, dlatego powinno się pouczyć kobiety, co to jest rak, jak się objawia, jak straszne spustoszenia czyni w organizmie oraz w jaki sposób można z nim walczyć.

Rak jest nowotworem złośliwym, który drąży w głąb tkanki zdrowej, niszcząc ją, oraz ma skłonność do rozpadu na swej powierzchni i do tworzenia przerzutów. — Może wytworzyć się na wszystkich tkankach nabłonkowych, śluzowych i gruczołowych.

U kobiet występuje w szyi lub trzonie macicy częściej niż w pochwie, na sromie i sutkach.

Objawia się pod postacią guzkowatych owrzodzeń, na swej powierzchni dość obficie krwawiących, z powodu kruchości tkanki nowotworowej, dobrze unaczynionej.

Do wczesnych objawów rozpoznawczych, na które trzeba zwrócić uwagę i o których trzeba pamiętać, że wcześnie umożliwiają rozpoznanie, zaliczyć należy nieprawidłowe krwawienia, plamienia. Wszystkie bowiem krwawienia, zwłaszcza u osób starszych w wieku przejściowym w t. zw. okresie zmiany, występujące po wysiłkach fizycznych, podczas, lub po oddaniu moczu i stolca zapartego, po przepłukaniu pochwy, po stosunkach płciowych, oraz po badaniu przez pochwę — są bardzo podejrzane. Także krwawienia w czasie ciąży — z wyjątkiem poronień i łożyska przodującego — trzeba uważać za podejrzane.

Poza nieoznaczonemi krwawieniami wzbudzają duże podejrzenie odchody — upławy — znacznego stopnia z nieznaczną domieszką krwi. Odchody takie mają wygląd wody, w której wyplókano mięso. Są posokowate i dopiero, gdy zostaną zakażone zarazkami, przybierają cuchnącą woń, a wygląd ropny.

Bardzo ważną częścią rozwijającego się raka szyjki macicy jest z u p e ł n y b r a k jakichkolwiek bólów. Bóle występują dopiero w okresie późniejszym, kiedy zaatakowane są nerwy miednicy małej. W tym okresie zwykle choroba postąpiła już bardzo daleko.

Także samopoczucie, w pierwszym okresie istnienia choroby, jest zupełnie dobre. Osłabienie zaś i wyniszczenie organizmu będzie widoczne dopiero po długotrwałych lub gwałtownych krwotokach oraz w okresach późniejszych, gdy nowotwór rozpada się i tworzy przerzuty.

Rak trzonu wywołuje wcześniej bóle, a to z powodu tego, że macica, wrażliwa na obecność w niej ciał obcych, stara się wydalić rozrastającą się tkankę nowotworową, jako ciało dla niej obce. — Bardzo silne bóle wystąpią, gdy rak zaatakuje otrzewną.

Jeżeli chora boi się, lub ociąga z zasięgnięciem porady u specjalisty, powinna położna wraz z rodziną wpłynąć na decyzję, a nawet powiedzieć wprost, co podejrzewa i czego się

obawia. — Wówczas nie spotka się z zarzutem, że nie ostrzegła chorej, przed grożącem jej niebezpieczeństwem.

Gdyby całe społeczeństwo było uświadomione i pouczone o grozie raka, niejedno życie możnaby uratować, przez wykonanie wczesnej operacji.

Dlatego też do walki z rakiem powinni stanąć wszyscy. Uskutecznić zaś to będzie można tylko przez pouczenie najszerszych mas ludności, na zebraniach i pogadankach w tym celu zorganizowanych. — Trzeba jasno przedstawić całą grozę następstw zaniedbania choroby, pouczyć u kogo najchętniej choroba rozwija się i czem się objawia, a dalej przekonać, że choroba wcześnie rozpoznana, daje się całkowicie wyleczyć.

Do tego zaś można będzie doprowadzić przez skrupulatne obserwowanie swej osoby, oraz częste zasięganie porad lekarskich.

Należy wyrobić w społeczeństwie potrzebę wczesnego zasięgania porad u lekarza, a nie u znachorów i kurfuszerów!

Całe społeczeństwo powinno zrozumieć potrzebę zakładania poradni przeciwrakowych! Te bowiem będą jednym z najważniejszych sposobów walki z tą chorobą. Częste kontrole lekarskie pracowników ubezpieczonych w kasach chorych i innych instytucjach ubezpieczeniowych, nie tylko osób podejrzanych, ale i zupełnie zdrowych przyczynią się do wykrycia niejednego przypadku.

Powinno się więc stwarzać poradnie, porozrzucane po całym kraju, które prowadziłyby wykazy: — chorych podejrzanych, nieuleczalnych i przypadków pooperacyjnych.

W tej pracy położna może oddać duże usługi. — Ona bowiem styka się bezpośrednio ze światem kobiecym. Do niej też najczęściej zwracają się kobiety o poradę. — Będzie więc okazji aż nadto, trzeba tylko trochę dobrych chęci, by wpoić w swe klijentki przekonanie o wartości zasięgania porad lekarskich w każdym — podejrzanym przypadku. Należy przekonać i pouczyć, że niedbalstwo, lekceważenie, oraz bojaźń, mogą opóźnić leczenie i spowodować zgubne w swych skutkach następstwa, a przedtem straszne, niczem nie dające się uśmierzyć męki. — Wczesna operacja niejednokrotnie usunie chorobę oraz pozwoli zapobiec strasznym mękom i powrócić do upragnionego zdrowia.

Dr. LEON WOHLFEILER — Kraków.

Choroby zawodowe położnych.

(Referat wygłoszony na II Zjeździe położnych w Krakowie).

Zanim przejdziemy do omawiania w szczegółach chorób zawodowych położnych, zajmiemy się pojęciem choroby zawodowej.

Za *chorobę zawodową* w najszerszem słowa znaczeniu uważamy schorzenia, które ze szczególną częstością występują w danym zawodzie. W ścisłem tego słowa znaczeniu nazywamy te stany chorobowe ustroju, narządów i poszczególnych ich układów, powstające wskutek zbiorowego zadziałania szkodliwych czynników, a wynikające z pracy zawodowej — chorobami zawodowemi. Obok choroby wchodzi jeszcze w rachubę wypadek. Wypadkiem nazywamy nagłe, przeważnie nieoczekiwane, uszkodzenie ciała, przez czynnik zewnętrzny. Zasadnicza różnica między chorobą a wypadkiem jest tylko w czasie, jednak większości wypadków nie uważamy za choroby zawodowe, jakkolwiek granica między chorobą a wypadkiem jest zatarta.

Zadaniem położnej jest niesienie pomocy rodzącej kobiecie i w związku z niem położna narażona jest na częstsze aniżeli inni ludzie działanie czynników szkodliwych, wywołujących schorzenia. *Już od pierwszej chwili przestąpienia progu rodzącej,* położna wystawiona jest na choroby zakaźne w tym domu panujące. Więc choroby zakaźne domowników, łatwo mogą przenieść się na położną. *Przystępując do badania zewnętrznego* ulec może położna zakażeniu szkarlatyną, różą, jeżeli badana rodząca jest w okresie I- II- lub III-rzędnej kiły, położna nie zwracając na to uwagi, może przy obmacywaniu powłok brzusznych przenieść zarazek na rękę i ulec zakażeniu. Poza tem choroby pasorzytnicze jak świerzb i rozmaite grzybkowe schorzenia skóry, bardzo łatwo przenoszą się i wywołują schorzenie. Podobnie ma się rzecz z ospą, a jak badania z ostatniej wojny wykazały, zarazek ospy długo utrzymywać się może w pierzu, z czem położna może mieć kontakt, zwłaszcza na prowincji. Aby móc badać wewnętrznie, musi położna odpowiednio rodzącą jak i siebie do tego przygotować. Po gruntownem umyciu rąk musi zmyć rodzącą zmywając srom rodzącej, może ulec zakażeniu kiłą, albowiem na sromie u osobników kiłowych spotykamy dość często wykwity w po-

staci kłykcin sączących. Jeżeli położna rozpozna te zmiany kiłowe, to może ustrzec się przed zakażeniem, zmywając wygotowanym gazikiem, trzymanym w pensecie, a w czasie podpierania krocza, ochraniając rękę wygotowanym gazikiem na przestrzeni całej dłoni, bacząc na to, by ręka jej nie stykała się bezpośrednio ze skórą rodzącej. Mycie częste i gruntowne powoduje macerację naskórka, co stanowi łatwiejsze podłoże do schorzeń skóry rąk. Używanie w celach desynfekcyjnych spirytusu skażonego, jodyny lub lyzolu, prowadzi do wytwarzania się wyprysków, które zwykle zajmują skórę między palcami i grzbiet ręki. Użycie jodyny w postaci wyjodowania ręki w celach badania, czy też innej pomocy w nagłych zwłaszcza przypadkach, prowadzi do zmian zapalnych skóry rąk. Mimo to raz jeszcze muszę wyraźnie podkreślić, że gruntowne mycie rąk jest koniecznością i nieodzownym warunkiem każdego badania i pomocy położnej. Dla uniknięcia tworzenia się stanów zapalnych skóry, musi położna dbać odpowiednio o ręce, albowiem jest to jedyny sposób uchronienia się od tych schorzeń. Używanie roztworu sublimatu i niejednokrotnie długie przetrzymywanie w nim rąk, prowadzić może do przewlekłych zatruć rtęcią, w formie schorzenia nerek. Ulatniające się pary spirytusu skażonego lub jodyny, prowadzą często do przewlekłego zapalenia spojówek i brzegów powiek.

I teraz *w momencie badania wewnętrznego* grozi położnej jedno z najczęstszych zakażeń, t. j. kiła, która łatwo może się zaszczepić, gdy ręka badająca wykazuje rankę czy też przeczos. A i tryper, choć na ręce zmian nie wywoła, może być, przez nie podejrzewającą niczego położną, przeniesiony na taki narząd jak oko i powodować bardzo ciężkie schorzenie, prowadzące nierzadko do utraty oka. Zakażenie wiewiurem może nastąpić jeszcze i w ten sposób, że w czasie nagłego pęknięcia pęcherza płodowego zakaźne wody płodowe, mogą się dostać do oka położnej.

Przygotowując narzędzia do odpętlenia, może położna ulec oparzeniu I (zaczerwienienie) — II stopnia (wytworzenie się pęcherza z cieczą surowiczą) i III stopnia w postaci martwicy.

Pracę położna wykonuje stojąc niejednokrotnie szereg godzin. Długotrwałe stanie prowadzi często do schorzeń układu kostnego. Bardzo częstem schorzeniem jest stopa płaska. Właściwym powodem stopy płaskiej jest niestosunek między obcią-

żeniem a wytrzymałością szkieletu, więzadeł i mięśni nóg. Znużone mięśnie organizm mimowoli zwalnia, pozostawiając utrzymanie ciężaru ciała kościom i więzadłom, które same podołać nie mogą. W ten też sposób ciągła praca wykonywana w pozycji stojącej prowadzi do wytworzenia się stopy płaskiej. Na dowód ciekawem jest spostrzeżenie, że u dentystów, stopa płaska występuje tylko na prawej nodze, podczas gdy lewa, zajęta wprawianiem w ruch aparatu wolna jest od tego schorzenia. Stanie wywołuje często powstawanie żylaków, schorzenie przykre, które często prowadzi do owrzodzeń ich i innych powikłań w postaci zakażenia. Dlatego też położna zauważywszy już nieznaczne żylaki powinna, dla zapobiegnięcia dalszego ich rozwoju, używać opasek elastycznych, czy też pończoch gumowych. Z tą samą przyczyną związane są schorzenia występujące u położnych, jak przewlekłe nieżyty macicy, opadnięcie macicy i ścian pochwy. Dość typowem schorzeniem jest przewlekły ból w krzyżach, często jako objaw opadnięcia jelit, a jeszcze częściej jako samoistny stan chorobowy, podłożem tego schorzenia są zmiany zapalne w przyczepach mięśni grzbietu i krzyży. Położna z biegiem lat pracy zawodowej, nabywa ten stan chorobowy, który jest spowodowany przeciążeniem pracą w pozycji pochyłonej, podnoszeniem i układaniem rodzącej do aktu porodu.

Praca położnej około położnicy nastręcza również cały szereg niebezpieczeństw. Zetknięcie się z odchodami ropnemi u położnicy chorej na gorączkę połogową, może stać się źródłem zakażenia miejscowego w postaci ropni rąk, czy też ogólnego w postaci ciężkiej ropowicy.

Położna obok zajmowania się położnicą, musi opiekować się też i oseskiem, od którego też może ulec zakażeniu kiłą, jeśli nie rozpozna lub nie podejrzewa wykwitów pęcherzycowatych za kiłowe, podobnie rozsiane ropnie innego pochodzenia na skórze noworodka mogą stać się źródłem infekcji położnej.

Praca położnej wykonywana jest w każdej porze dnia i nocy, dość często bez odpoczynku. Szczególnie na prowincji, aby dostać się do rodzącej musi iść czy jechać wózkiem w słotę i zimno, nie zawsze odpowiednio ubrana. Czyto przez różnicę temperatur czyto przez samo działanie zimna, wreszcie przez zmniejszenie odporności wskutek ciężkiej pracy, może ulec chorobom z przeziębienia jak: zapalenie oskrzeli i płuc, nie-

żytom gardła z ich powikłaniami, jak zmiany zapalne stawów. Już sama praca w nocy stanowi podstawę do schorzeń, albowiem jest nienaturalną, pociąga za sobą o wiele większe znużenie niż praca wykonywana w dzień, przeszkadza regularnemu odżywianiu się oraz pozbawia dobroczynnego działania słońca i snu. Gdy do tego dodamy, że sen w dzień nie jest głęboki, nie daje upragnionego odpoczynku, jeżli położna ma rodzinę i wobec niej obowiązki, jak zajęcie się gospodarstwem domowem, to łatwo znajdziemy, że praca nocna wytrąca z równowagi zdrowia i prowadzi do wyczerpania. Nadmiernie długa praca, brak świeżego powietrza, wyczerpanie fizyczne, zmniejsza odporność i ułatwia zapadalność i zakażenie tak rozpowszechnioną chorobą jaką jest gruźlica. Wielokrotne stykanie się z rodzącą, a później położnicą, u której dotąd proces gruźlicy utajony z całą gwałtownością występuje, lub też stykanie się z domownikami gruźliczemi, praca w dusznej i nieprzewietrzanej izbie, jak to często ma miejsce na prowincji — pociąga za sobą u położnej zakażenie, prowadzące niejednokrotnie do ciężkich postaci gruzlicy płuc. A jeżeli położna posiada wrodzoną skłonność do gruźlicy, to tem łatwiej w swym ciężkim zawodzie może ją nabyć. Wspominając o nieregularnem odżywianiu, nadmienić muszę o następstwach tegoż. Sprawa ta często prowadzi do schorzeń żołądka i jelit, czy to pod postacią nieżytów czy też nerwicy. Nietylko nieregularne odżywianie, ale często jakościowo i ilościowo niedostateczne, czy to z powodu braku apetytu, czy też braku czasu prowadzić może do wyżej wspomnianych schorzeń. Wyczerpująca praca, częste nagłe budzenie położnej do porodu, pociągają za sobą schorzenia serca i naczyń, w postaci nerwicy serca charakteryzującej się zaburzeniem częstotliwości i rytmu, oraz podniesienie ciśnienia krwi i miażdżycą naczyń wieńcowych serca.

Niepewność stosunków w jakich obecnie żyjemy, musi oddziaływać na życie nerwowe i zwiększanie neurastenji we wszystkich warstwach i zawodach. Praca w afekcie uważana jest dzisiaj za właściwy moment, wywołujący neurastenję. Ciężka i nadmiernie długa praca położnej, odpowiedzialność i zdawanie sobie sprawy z tejże, wielokrotne powątpiewanie czy zdobyła zaufanie pacjentek, obawa, pośpiech, osobista wrażliwość, współzawodnictwo, czy konkurencja, to są momenty, które wybijają swe piętno na psychicznej strukturze i prowadzą do neurastenji jako jednostki chorobowej

ANTONINA HALAMOWA,
Prezesowa Stow. Położnych Zaw. — Kraków.

Regulacja przyrostu położnych.

(Referat wygłoszony na II Zjeździe położnych w Krakowie).

Szanowne Koleżanki!

Podniesienie zawodowe położnych jest naszem dążeniem i leży w pierwszej linji w interesie matek i dzieci, a więc społecznym, niemniej jednak w interesie naszym osobistym. Jedyną drogą do tego celu jest regulacja przyrostu położnych, co dla naszej przyszłości ma pierwszorzędne znaczenie.

Obecny stan nie można nazwać zadowalającym i przy bliższem rozważaniu sprawy dochodzi się do wniosku, że zło leży w licznych niedociągnięciach, zależnych w pewnej mierze i od nas samych. Jedną z najważniejszych przyczyn jest lekkomyślność w wyborze zawodu, gdyż kandydatka na położną w większości przypadków nie zdaje sobie sprawy z trudnego programu nauki, przecenia swe zdolności umysłowe, a nie zdając sobie również sprawy z dalszej ciężkiej pracy zawodowej, nie docenia trudów fizycznych z nią związanych.

Istota podniesienia zawodowego położnych nie zależy od ilości, ale od jakości wyboru kandydatek. Do wykonania zawodu obok zdolności fizycznych i umysłowych niezbędne są podstawy etyczne, społeczeństwo bowiem nie może powierzyć opieki nad przyszłym obywatelem osobie, do której nie ma zaufania. Tylko jednostki wartościowe etycznie, a dobrze fachowo wyszkolone, o poczuciu własnej wartości i z pewną dumą zawodową, mogą nam wywalczyć należyte miejsce w społeczeństwie, które dotychczas naszego zawodu nie docenia. *Społeczeństwo musi zrozumieć, że w najważniejszej i przełomowej chwili kobiety, czuwa nad życiem i zdrowiem dwóch obywateli — położna, że jest to praca bardzo odpowiedzialna i ciężka i za to należy się jej szacunek.* Ileż energji marnuje się, gdy matka po znojnych miesiącach ciąży rodzi dziecko nieżywe z powodu zdania na łaskę zdrowia dwojga ludzi, nieumiejętnej opiece „babek". Ileż razy wskutek nieumiejętnej ich opieki, rodząca przypłaca poród życiem. *Organizacja społeczeństwa powinna zdusić w zarodku zło niekwalifikowanej opieki przy porodzie i pomóc nam do zwalczania plagi „babek". Sprawa „babek"*, choć w pewnych ośrodkach kraju już prawie nie istnieje, w dużych jednak połaciach Pań-

stwa stanowi dziś jeszcze pierwszorzędne zagadnienie i *wymaga troskliwej uwagi społeczeństwa w interesie ogólnoludzkim i narodowym.*

Zawód nasz, z kobiecych najpiękniejszy, ale najcięższy, ma za pierwszy cel zarobkowanie, ale też fachową opiekę nad matką i dzieckiem w okresie dla nich najważniejszym, — koniecznem jest jednak zapewnienie nam tak zwanego *minimum egzystencji, co dotychczas nie zostało osiągnięte.*

Brak zrozumienia ze strony społeczeństwa jest jedną z przyczyn, że najzdolniejsze jednostki, zrażone nastrojem i nie mając żadnych gwarancyj materjalnych, stronią od tego zawodu, — wiele innych bowiem zawodów daje łatwiejszy sposób zarobkowania i nie nakłada tyle odpowiedzialności. Brak wspomnianych gwarancyj materjalnych, brak ubezpieczeń na wypadek choroby i na starość są przyczyną, że sprawa regulacji przyrostu położnych znajduje się obecnie w niekorzystnym okresie. Dlatego byłoby koniecznem zapewnienie pewnego minimum egzystencji, co w dużej mierze ułatwiłoby dopływ bardziej wartościowego materjału i podniosłoby ogólny poziom etyczny pracujących w tym zawodzie. Gwarancja materjalna polegałaby na zapewnieniu minimum rocznego dochodu (najmniej 50 porodów rocznie), wprowadzenie ubezpieczeń na wypadek choroby, wypadku i na starość, podniesienie wynagrodzeń w Kasach chorych. Gminy, mające fundusze na opłaty urzędników gminnych, musiałyby, w interesie zdrowia publicznego, znaleźć fundusze na subwencje dla położnej (np. od 60 do 150 złotych miesięcznie) za co położna byłaby zobowiązana do świadczeń względem gminy w formie bezpłatnej opieki położniczej u ubogiej ludności gminy. Co do wynagrodzeń w Kasach chorych, trzebaby dążyć do tego, żeby opieka w połogu, porady ciężarnym, przewożenie rodzących z polecenia lekarza do szpitala — były wynagradzane osobno i żeby za obecność przy niedonoszonym porodzie ponad pięć miesięcy zaliczano wynagrodzenia, jak przy porodzie donoszonym.

Przy dzisiejszym planie nauki daje się wśród kandydatek zauważyć przyrost niezamężnych, ponieważ matkom—gospodyniom trudniej porzucić na przeciąg dwóch lat zajęcie domowe, zawiele cierpi na tem gospodarstwo i dzieci, nadto matki zajęte rozmaitemi troskami domowemi, trudniej naginają umysł do rozszerzonego trudnego programu nauczania.

W przyszłości zawód ten powinny wykonywać osoby, które całe swe siły fizyczne i umysłowe mogą poświęcić pracy zawodowej.

Dalej konieczne byłoby uregulowanie wprowadzenia *ograniczenia możności dowolnego osiedlania się położnych*, ponieważ rozmieszczenie sił nie stoi w żadnym stosunku do zapotrzebowania ludności (przeciętnej ilości porodów rocznie) i możności zarobkowania. Lekarze powiatowi znając przeciętną ilość porodów rocznie w swoich okręgach, mogliby określać, jakie jest zapotrzebowanie na fachowe siły danego okręgu i przez odpowiednie rozmieszczenie placówek położniczych dać z jednej strony pewną gwarancję minimum dochodu, z drugiej strony zapobiec nadmiarowi położnych w miastach, a braku ich po wsiach, co sprzyjać musi rozwojowi „babkowania".

Następna sprawa, która wymagałaby zmiany to fakt, że *gminy wysuwają bardzo często na kandydatki na położne osoby zupełnie nieodpowiednie* tak pod względem fizycznym jak i umysłowym. Dyrekcje Szkół Pol. rozpatrując podania zaopatrzone opinją Gminy, często powodując się niemi, przyjmują kandydatki gminne, z pominięciem jednostek niejednokrotnie o wiele więcej wartościowych. Powinien odpaść moralny przymus Gmin, jako czynników nie miarodajnych tem bardziej, że Gminy wystawiając poświadczenia, nie biorą na siebie żadnej odpowiedzialności co do przyszłego osiedlania się położnej i zagwarantowania jej minimum egzystencji.

Zbawienną zdawałaby się myśl, żeby *na ręce lekarzy powiatowych danego okręgu wpływały zapotrzebowania na fachowe siły z gmin i szpitali*, wraz z informacjami co do warunków materjalnych danej placówki. Do kompetencji lekarza powiatowego należałoby rozpatrywanie papierów kandydatki, wydanie świadectwa zdrowia, względnie odrzucenie jej ze względów fizycznych i poddanie egzaminowi, który polegałby na wybadaniu zdolności umysłowych kandydatki. Gminy zatem powinny posyłać zgłaszające się do centrali powiatowej (lekarz powiatowy) w ilości większej, aniżeli odpowiadałoby to zapotrzebowaniu w danej chwili, celem ułatwienia odpowiedniego wyboru. Dopiero kandydatki, które miałyby papiery w porządku i odpowiadałyby wymaganiom zawodowym (co potwierdziłby *odpowiedni egzamin w centrali powiatowej*), mogłyby przedstawić swoje podania zaopatrzone

opinją lekarza powiatowego do Dyrekcji Szkół położnych. *Dyrekcje Szkół położnych* kierowałyby się opinją lekarzy powiatowych i *poddawały kandydatki wstępnemu egzaminowi* i po kilkutygodniowej obserwacji, koniecznej do bliższego poznania zdolności nowych uczennic, ich zachowania się, byłyby w prawie pewne oddalić. Prawo to miałyby Dyrekcje szkół w każdej chwili trwania dwuletniego kursu. Prawo to idzie po linji naszych interesów dla regulacji odpowiedniego przyrostu zawodowego. Centrale powiatowe wysyłałyby dlatego na kurs pewną ilość kandydatek ponad zapotrzebowanie swych okręgów, licząc się z tem, że w czasie kursu może pewna ilość odpaść. Gdyby np. z wysłanych z danego okręgu dziesięciu kandydatek, przy zapotrzebowaniu na siedm sił, kurs ukończyło dziesięć uczenic, wtenczas trzy nadliczbowe zostałyby skierowane do *Wojewódzkich centrali*, które mając przegląd zapotrzebowań innych okręgów Województwa, obsadzałyby brakujące placówki. Żaden urząd gminny nie miałby prawa przyjmować samodzielnie położnych na okręgowe lub pozwalać im na osiedlenie się bez zgody Centrali powiatowych. Uczennice wracające po odbyciu kursu do Centrali powiatowych, byłyby rozmieszczane na placówkach położniczych z uwzględnieniem przynależności kandydatek i stanowiłyby rezerwę fachową na wypadek konieczności wymiany sił na młodsze, zastępstwa w czasie choroby i urlopu.

Rozumie się to samo odnosiłoby się do Miejskich Urzędów Zdrowia w zakresie działania ich rejonów.

Centrale wojewódzkie mogłyby przez kontakt „z biurem pośrednictwa pracy" Stowarzyszeń zawodowych, dojść do prawidłowego rozmieszczania placówek położniczych gwarantujących minimum egzystencji zawodowej.

Zbierając powyższe wywody regulacja przyrostu położnych polegałaby na:

a) **zapewnieniu przyrostu nowych sił, przez wybór odpowiednich kandydatek**

b) **gwarancyj materjalnych zawodu, i podniesieniu go w opinji publicznej**

c) **uzależnieniu przyjęcia kandydatek od Centrali powiatowych i Dyr. Szkół położnych**

d) **regulacji osiedlania się położnych przez Centrale powiatowe (miejskie) i wojewódzkie.**

Jak z powyższego wynika sprawa regulacji przyrostu po-

łożnych wchodziłaby obecnie na nowe tory i mogłaby być załatwioną na drodze odpowiednich ustaw. Wprawdzie ogranicza to wolność zawodu w ścisłem słowa znaczeniu, wydaje się jednak najprostszą drogą do osiągnięcia zawodowych gwarancyj materjalnych i usunięcia plagi „babkowania".

GIERSZOWA NATALJA (Wisła).

Niedowład macicy i jego zwalczanie.

(Referat wygłoszony na II Zjeździe położnych w Krakowie).

P. Dr. Czesław Uhma w referacie, wygłoszonym na kursach dokształcających, zorganizowanych przez Redakcję miesięcznika „Położna", a drukowanych w numerze 4 z 1931 r. — bardzo szczegółowo zaznajamia nas z wszelkiemi przyczynami, mogącemi wywołać niedowład macicy.

Referat ów posiada olbrzymią wartość, gdyż mimo szczupłych ram daje jasne i dokładne pojęcie o wszystkich przyczynach wiodących do niedowładu macicy, a jednocześnie poucza o jego zwalczaniu.

Dlatego też, winien być starannie przestudjowany przez wszystkie położne.

Nie będę dalej rozwodzić się na ten temat, gdyż przekonaną jestem, że wśród zebranych na Zjeździe położnych niema jednostki, którаby nie prenumerowała naszego Organu Stowarzyszenia Zawodowego położnych, a tem samem nie czytała cennego artykułu p. Dr. Cz. Uhmy.

Pozwolę sobie jedynie położyć nacisk na główne przyczyny wiodące do niewładu macicy, oraz na sposoby jego zwalczania, a przy tej okazji przytoczę kilka przykładów z własnej obserwacji i praktyki.

*

Krwotoki z powodu niedowładu macicy, po odejściu łożyska, należą do najgroźniejszych powikładń i mogą stać się przyczyną śmierci rodzącej, o ile niema natychmiastowej pomocy lekarskiej.

Niedowład macicy cechuje się tem, że macica znajduje się w stanie rozkurczu, jest wówczas duża, miękka, wiotka i unosi się ku górze, a to z powodu gromadzącej się w jamie krwi, która okresowo wylewa się z pochwy w mniejszych lub więk-

szych ilościach, podczas gdy przy krwotokach, pochodzących z pęknieć części miękkich kanału rodnego, z przerwanych żylaków, krew wypływa stale z pochwy jednakowym strumieniem, a macica jest twarda i obkurczona.

Przyczyną niedowładu może być wrodzona słabość i niedorozwój mięśnia macicznego.

Również stwierdzamy niedowład przy nadmiernem rozdęciu macicy, przy wodogłowiu, nadmiarze wód płodowych, ciąży mnogiej, w przypadku olbrzymiego płodu, niestosunku porodowym.

Spotykamy również niedowład po łożysku przodującem, przy brzuchu obwisłym i nieprawidłowem położeniu macicy z powodu przepełnienia pęcherza moczowego, lub napełnienia pochwy wielką ilością skrzepów krwi.

Zwalczanie krwotoków polega na tem, aby położna potrafiła zorjentować się, z czem ma do czynienia, by zgóry przygotowaną była na następstwa.

Powinna zatem rychło postarać się o pomoc lekarską, lub odwieźć rodzącą do zakładu położniczego, o ile oczywiście jest to możliwe.

Pierwszym warunkiem jest, by nie przyspieszać porodu przez stosowanie sztucznych środków na powiększenie bólów porodowych, gdyż to w wysokim stopniu wikła sprawę.

Przypuszczając niedowład, należy zwracać baczną uwagę na stan pęcherza moczowego, bowiem przepełniony pęcherz jest wielką przeszkodą w kurczeniu się macicy i niejednokrotnie jest powodem krwotoku z niedowładu.

Nie wolno nam spieszyć się z wydaleniem łożyska.

Należy czekać spokojnie, kontrolując wzrokiem macicę, a na cierpliwości zyskujemy jedynie, dając macicy czas do skurczów, któremi sama odkleja łożysko.

Jedynie w razie groźnego krwotoku można przyspieszyć usunięcie łożyska, nigdy jednak nie należy wyciskać łożyska, gdy macica znajduje się w stanie rozkurczu.

Po całkowitem odejściu popłodu stosujemy sporysz.

Gdy wystąpi krwotok z niedowładu należy zapomocą masażu pobudzać macicę do skurczów, podczas których wyciska się skrzepy, w taki sam sposób, jak przy zabiegu Credego.

Opróżnienie ze skrzepów jest konieczne, bo tylko próżna macica może się silnie skurczyć.

Skoro wszystkie zabiegi zawodzą, musimy aż do przybycia lekarza ugniatać tętnicę główną, ułożoną za macicą wpobliżu kręgosłupa.

Ucisk powinien być tak silny, aby tętno znikło z kończyn dolnych, bo tylko wówczas krwawienie ustaje.

Podczas ugniatania tętnicy krwawiącej musimy skrzyżować nogi, a macicę chwycić i zgiąć ją silnie ku przodowi.

Należy też zwalczać objawy ostrej niedokrwistości przez odpowiednie ułożenie krwawiącej.

Głowę układa się nisko, nogi wyżej; na głowę kładziemy cieple kompresy, również otaczamy wykrwawioną ciepłemi bańkami.

Poza tem stosujemy środki podniecające — wino, czarną kawę, herbatę, krople Hoffmana.

Po prawidłowym porodzie położna obowiązana jest pozostać przy położnicy 3 godziny — po krwotokach z niedowładu — wymagane jest pozostanie 10-cio godzinne.

*

W swojej praktyce stosunkowo dość często miałam do czynienia z niedowładem macicy.

1) Po raz pierwszy obserwowałam niedowład jako uczenica Warszawskiej Szkoły Położnych.

Do zakładu położniczego przybyła rodząca wieloródka, poród 7-my.

Sądząc z wywiadu poprzednie porody przebiegały prawidłowo.

W kilka godzin po przybyciu nastąpił poród, a w ślad za nim przed odejściem łożyska wystąpił krwotok z niedowładu z tak nadzwyczajną siłą, że wszelkie usiłowania i zabiegi lekarskie okazały się daremne.

Po upływie dwóch godzin kobieta zmarła.

Ponieważ na brzuchu zmarłej stwierdzono sińce, wszczęto dochodzenia. Sąsiedzi zmarłej zeznali, że dnia tego, kiedy rodząca udała się do zakładu położniczego, mąż kopnął ją w brzuch.

W tym wypadku uraz mógł stanowić przyczynę niedowładu.

Fakt ten pozostawił niezatarte ślady w mojej pamięci.

2) W zakładzie położniczym w Sosnowcu odebrałam tro-

jaczki, dzieci doskonale rozwinięte, wytrzymujące wagę i wymiary.

Po porodzie, wskutek nadmiernego rozciągnięcia macicy, wystąpił krwotok z niedowładu, trudny do opanowania.

Przy łóżku kobiety spędziłam kilkanaście godzin, gdyż macica stale popadała w stan rozkurczu.

3) Spotkałam się z niedowładem macicy przy nadmiarze wód i poprzecznem położeniu płodu.

Obecny przy porodzie lekarz, chcąc zrobić obrót, przebił pęcherz płodowy.

Wody płodowe uderzyły z tak nadzwyczajną siłą, że lekarz i ja wyglądaliśmy, jak po wyjściu z kąpieli.

Wód mogło być kilkanaście litrów.

4) Miałam rodzącą, u której stwierdziłam wrodzoną skłonność do krwotoków, że się tak wyrażę dziedziczną, gdyż z wywiadów dowiedziałam się, że matka jej miewała krwotoki i umarła przy porodzie z powodu krwotoku.

U tej kobiety byłam przy 3-ch porodach i zawsze w mniejszym lub większym stopniu występował u niej niedowład macicy.

5) W listopadzie ubiegłego roku wezwano mnie do pierwiastki.

Poród postępował bardzo szybko — bóle silne, niekiedy tężcowe. Urodzony płód ważył 7 kg.

Po porodzie wystąpił tak gwałtowny krwotok z niedowładu, że obecny przy porodzie lekarz wezwał drugiego lekarza i wspólnie pracowali, aby krwotok opanować.

Nie będę już przytaczać więcej przykładów, aby nie stać się nudną.

*

Celem mojego referatu jest dążenie, aby w Was, Szanowne Koleżanki wzbudzić chęć i zamiłowanie do dalszych studjów, związanych z naszym zawodem. Wierzcie mi, że w najprawidłowszym nawet przypadku znajdziemy jakiś ciekawy szczegół, godny uwagi i zanotowania. Trzeba tylko umieć patrzeć. Wiedzę należy pogłębiać stale przez własne obserwacje, uważne czytanie prac naukowych pp. lekarzy, którzy tak chętnie zasilają organ nasz cennemi artykułami, oraz przez uczęszczanie na kursa dokształcające, zorganizowane przez Redakcję miesięcznika „Położna".

W tem miejscu, w imieniu wszystkich koleżanek, składam wyrazy najgłębszej czci, wdzięczności i uznania JWP. Dr. Prof. Markowej i Dr. A. Papée za pełną poświęcenia pracę dla naszego dobra.

Pragnę jeszcze zwrócić uwagę na to, że koleżanki mieszkające w miejscowościach oddalonych, gdzie niema komunikacji, a z tego powodu trudniej o lekarza, a tem bardziej marzyć nie można o odwiezieniu rodzącej do zakładu położniczego, narażone są na to, że same muszą prowadzić porody i brać na swoją odpowiedzialność życie ludzkie, przeto w szczególności te położne, powinny każdą wolną chwilę poświęcić nauce.

Chcąc wystąpić do walki z wrogiem, należy uzbroić się odpowiednio.

A więc nie pozostańmy głuche na wołanie p. Dr. Cz. Uhmy, który w słowach gorących, wzywa, abyśmy dołożyły wszelkich sił w wszechstronnem poznaniu tej dziedziny położnictwa.

JETTI WALDMANN — (Lwów).

O zrozumieniu potrzeby utrzymywania kontaktu z nauką.

(Referat wygłoszony na II Zjeździe położnych w Krakowie).

Uczęszcza się do Szkoły położnych i kończy się ją zasadniczo z myślą o poprawie bytu, o możności zarobkowania. Nie wchodząc bowiem w treść naszego układu społecznego — stwierdzić musimy niezbitą prawdę, że jednostki majętne, zamożne — temu zawodowi się nie poświęcają. — Czy to jest dobrze, czy też źle dziś się nad tem zastanawiać nie będę. Oczywiście położnictwo nadzwyczaj wieleby na tem skorzystało, gdyby właśnie takie jednostki mu się poświęcały. Zrozumiałem jest, że bardzo wiele korzyści odniosłaby przedewszystkiem wieś nasza, dla której działalność tego rodzaju położnych byłaby i działalnością filantropijną. Tego rodzaju położna byłaby nie tylko opiekunką zdrowia matki i dziecka, ale i „matką" dla nich.

Narazie, jak to już powiedziałam na wstępie, poświęcają się położnictwu jednostki z myślą o wyżyciu i możności bytowania. Otóż zwróćmy uwagę na to, co się dzieje z taką położną, która ukończyła już szkołę: stara się zarobkować, szuka

zajęcia, czasem znajdzie, czasem nie. W pierwszym wypadku nabywa wiedzy praktycznej, w drugim zależnie od jej usposobienia poddaje się losowi lub walczy z życiem. Życie jednakowoż nie stoi w miejscu, odbywają się w niem najrozmaitsze przemiany, nauka kroczy szybko naprzód. — Chodzi więc o to, abyśmy nadążyły i dotrzymały kroku, abyśmy utrzymały ciągły kontakt z nauką. Skorzystamy bardzo wiele gdyż nowe zdobycze będziemy mogły zastosować w praktyce, a nic gorszego jak używać metod przestarzałych. I dlatego właśnie odbywają się od czasu do czasu kursy dokształcające w Szkołach położnych, dlatego między innemi zawiązują się Stowarzyszenia położnych, aby odczytami swemi podnieść poziom wiadomości fachowych. Pomijam czytanie dzienników — ale prawdziwych dzienników a nie brukówek, co jest już potrzebą cywilizacyjną człowieka. Ono bowiem jest łącznikiem z życiem świata wogóle. Chodzi mi o to, aby położna zdobyła się na to „wielkie poświęcenie" i przeczytała naukową *książkę* — fachowe czasopismo.

Zastrzegam się, że czasem może to przynieść większą szkodę, aniżeli korzyść w wypadku, gdy położna, jak też i każda inna osoba z grona zwykłych śmiertelników zacznie filozofować. Przy wstępie do Szkoły położnych żąda się od nas ukończonych 7 klas szkoły powszechnej. Ale znowu muszę powiedzieć — życie idzie naprzód. Dawniej szło się do biura po ukończeniu 4 klas gimnazjalnych. Dzisiaj żąda się 7—8 klas a nawet matury. Skala cywilizacyjna wzrasta. Otóż zdarzyć się może, że przeczyta położna coś naukowego — wcale nie zrozumie, czy też źle zrozumie i zacznie stosować — toby było już najgorsze. Położna bowiem stosować może to, co jej wolno i co powinna stosować. Wszystko ma swoje granice, poza które nie można wyjść. To samo tyczy się i zawodu względnie funkcji położnictwa. Jeżeli położna czegoś nie zrozumie — może przecież zwrócić się choćby do organu naszego — do pisma „Położna". Czasem się zapomina wogóle co było szczegółowo omawiane w szkole. Oczywiście praktyka wiele daje, ale dużo daje i czytanie, zwłaszcza dobrze zrozumiane czytanie.

Tak n. p. weźmy pod uwagę, rzecz „o chorobach dziecięcych". Czy skorzysta położna czytając taką książkę? Działy: Rozwój dziecka. Odżywianie oseska. Zaburzenia w odżywianiu. Choroby noworodków.

Są to przecież niezmiernie pilnie potrzebne nam rzeczy i konieczne dla naszej praktyki zagadnienia.

W książkach znajdujemy opis tej choroby, ale przestrzegam przed leczeniem. Obowiązkiem położnej jest zawezwać lekarza pedjatrę. Niejednokrotnie chodzi bowiem o życie dziecka.

Przejdźmy do innego działu do: higjeny, która wcale nie jest „modną" — lecz potrzebą i nieodzownym warunkiem zdrowia.

W mieście spotyka się położna z odczytami. We Lwowie urządza je Towarzystwo przeciwgruźlicze i higjeny. Czy położne znają te zagadnienia? Jak utrzymują swe mieszkania? Czy szerzą hasła higjeny? Obowiązkiem więc każdej, która jako przebywająca na wsi położna lub w małem miasteczku, nie ma sposobności zaznajomienia się z tem, aby za pośrednictwem Stowarzyszenia lub też wprost z księgarni sprowadziła odnośną książkę.

Podstawą wszakże wszystkiego są:

1) powtarzanie wykładów ze Szkoły położnych;

2) przeglądanie swego podręcznika;

3) uczęszczanie na kursy dokształcające z chęcią wyuczezenia się czegoś nowego;

4) uczęszczanie na odczyty o aktualnych dla położnych zagadnieniach;

5) realizowanie głoszonych haseł w życiu.

Opierając się na tych podstawach, może położna przystąpić do skutecznego i pożytecznego dla niej czytania książek naukowych, których wyborem teraz się nie zajmuję, bo specjalnie chodzi mi tylko o apel do koleżanek położnych: „Czytajcie i kształćcie się, ale mądrze".

P. KAPRALSKA — (Lwów).

Stowarzyszenie egz. Położnych we Lwowie.

(Referat wygłoszony na II Zjeździe położnych w Krakowie).

W roku 1929 kilka koleżanek zebrało się, ażeby stworzyć na terenie miasta Lwowa „Związek egz. położnych" pod nazwą „Stowarzyszenie egz. Położnych we Lwowie", Stowarzyszenie to — miało objąć trzy województwa: lwowskie, stanisławowskie i tarnopolskie, — z siedzibą we Lwowie.

Zapoczątkowały ten Związek położne: Żmurkiewiczowa, Kapralska, Kociowa i inne.

W początkach bardzo pomału organizowały się koleżanki, a to dlatego, że nie wiedziały jaki ma cel Związek. — Po kilku miesiącach, gdy odbywały się częste zebrania, odczyty i prelekcje PP. Lekarzy wzrastało Stowarzyszenie liczbowo i materjalnie — tak, że Związek nasz przeniósł się w czerwcu 1930 roku do Domu katolickiego, gdzie mieści się ponad 30 związków katolickich pod nazwą „Zjednoczenie".

Na czele tych Związków stoją PP. Profesorowie Uniwersytetu, Senatorowie i Posłowie.

W Domu katolickim nasz Związek w czerwcu 1930 roku liczył ponad *200 członków*. Członkinie nasze korzystały tam z odczytów i prelekcyj PP. Lekarzy (przeważnie WPana *Doc. Mączewskiego*).

Udzielano potrzebującym koleżankom pożyczek i zapomóg.

Zarząd Stowarzyszenia starał się o polepszenie bytu położnych zapomocą memorjałów do Władz kompetentnych, o ustalenie cennika dla położnych. Odnosił się Zarząd do Magistratu, Fizykatu i do Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w tym celu, aby odnośne Władze szły położnym na rękę, ażeby Kasa chorych nie przesyłała normalnych porodów do szpitali i sanatorjów, tylko ażeby pozostawały one w domu pod opieką położnych.

Z dniem 1 kwietnia 1932 r. z inicjatywy WP. Doc. Mączewskiego Stowarzyszenie nasze przeniesione zostało na stałe do Szkoły Położnych pod kierownictwem WPana Doc. Mączewskiego.

P. MORAWSKA — (Lwów).

Praca położnej na terenie Małopolski Wschodniej.

(Referat wygłoszony na II Zjeździe położnych w Krakowie).

Praca położnej w Małopolsce wschodniej odbywa się w opłakanych warunkach. Między innemi nadmiar sił w miastach wpływa na zubożenie zawodu. Na terenie miasta Lwowa wykonuje praktykę około 400 położnych. Wobec tak poważnej liczby panuje t. zw. *nieetyczna konkurencja*.

Kasa chorych, Sanatorja i Szpitale pomimo naszych memorjałów nie idą położnym na rękę, bo wszystkie prawie porody prawidłowe PP. Lekarze odsyłają: mniej zamożne do szpitali a zamożniejsze do sanatorjów, przez co położne tracą pracę i zarobek.

Porody prawidłowe odbywane w domu pacjentek są korzystniejsze dla Kasy chorych, ponieważ Kasa chorych płaci położnej 30 złotych za odbyty poród, a w szpitalu za 10-cio dniowy pobyt płaci do 60 zł. — tem samem Państwo traci, a położnym odbiera się możność zarobkowania.

Miejsca położnych, PP. Lekarze na oddziałach położniczych i osesków obsadzają pielęgniarkami, gdzie one mogłyby pracować na oddziałach chirurgicznych, wewnętrznych, skórnych i t. p., przez co położne tracą również swoje placówki.

Na terenie powiatów są jeszcze gorsze stosunki, ponieważ gminy płacą położnej, mianowanej przez Starostwo *ryczałtowo 120 zł. rocznie*, z której to kwoty absolutnie wyżyć nie można, a „babki" są tak rozpowszechnione po wsiach, że odbierają chleb położnym. Ciemnota ludu po prowincjach jest bardzo wielka. Księża, Fizykat i Starostwo pomimo doniesienia tolerują niechlujność i nieuctwo „babek", przez to samo byt położnej na prowincji jest zagrożony, a kobiety wiejskie przez „brudne babki" giną z niemowlętami przedwcześnie.

Nosimy się z zamiarem reorganizacji naszego Związku, która pójdzie w tym kierunku, by stworzyć poszczególne Związki we wschodnich Województwach, związki i koła w poszczególnych miastach powiatowych. Centralą tych związków będzie Związek lwowski.

Wtedy wyłoni się Zarząd ogólny, do którego jako członkowie wejdą poszczególne delegatki z innych Związków.

Wierzymy, że za kilka lat uda się nam zorganizować, pokonamy wszystkie trudności i wspólnemi siłami może przetrwamy te ciężkie czasy. Jeżeli nie my to może nasze koleżanki doczekają się lepszych czasów. Obowiązkiem naszym jest uczynić wszystko, by zapewnić lepszy los naszym następczyniom.

Jeżeli przedstawiać będziemy silną organizację — to w ten sposób tylko zainteresujemy naszemi sprawami Władze i ogół i wtedy będziemy mogły coś uzyskać.

Kończąc przemówienie muszę oddać sprawiedliwość iż położne Małopolski Zachodniej są lepiej od nas zorganizowane.

Miło nam będzie je gościć u siebie, gdyż mamy zamiar urządzić podobny Zjazd.

Nic nas nie powinno dzielić — przeciwnie życie zmusza nas do solidnej współpracy i kontaktu, gdyż tylko wspólnemi siłami i wspólnym wysiłkiem będziemy mogły poprawić nasz los.

COROWA LUDWIKA — Kraków.

„Babki" — jako wróg zdrowia publicznego.

(Referat wygłoszony na II Zjeździe położnych w Krakowie).

Ponieważ obecny Zjazd odbywa się pod hasłem walki z partactwem „babek", przeto dla odświeżenia w pamięci różnych szkód wyrządzanych przez nie matkom i dzieciom, zebrałam z naszego miesięcznika „Położna" wszystkie doniesienia koleżanek w tej sprawie od 1928—1932.

Brak podstaw fachowych i zupełne nieorjentowanie się w mechanizmie porodowym i rozmaitych powikłaniach wszystkich jego okresów sprawiają, że w jednych przypadkach okazują one zbyt wiele temperamentu, a w innych bezcełowo wyczekując nie uświadamiają sobie grozy położenia. Praktyki ich kończą się często śmiercią matki, a brak podstaw w opiece nad noworodkiem doprowadza po wsiach do dużej ich śmiertelności. Poza tem cały szereg praktyk stosowanych przez „babki", naraża rodzącą na liczne przykrości fizyczne. Mamy szereg przykładów na to, jak „babki": przy położeniach poprzecznych, wypadnięciu pępowiny, wyczekują biernie na dalszy tok porodu, nie zdając sobie sprawy z następstw tego stanu; jak przy położeniach główkowych, a nawet poprzecznych przebijają pęcherz płodowy, przy ujściach mało rozwartych i polecają rodzącej przeć bezcelowo, prowadząc do dalszych powikłań i wyczerpania, a w następstwie i do śmierci płodu. W innych przypadkach, przy wypadnięciu rączki pociągają za nią, lub przy grożącem pęknięciu macicy porywają się na robienie obrotu. Krwawienie przy łożysku przodującem zbywają powiedzeniem „kiedy krwawi — tak być musi", a w przypadku porodu twarzowego starają się płód wyciągnąć pogrzebaczem, zabijając go jako potwora.

Badanie wewnętrzne, rozumie się bez zachowania zasad aseptyki, odbywa się niezliczoną ilość razy, na części przodującej często pozostawiają ślady w formie głębokich zadra-

pań i niejednokrotnie rozmasowując ujście — prowadzą do wysokich pęknięć szyjki. Pochwę smarują masłem, oliwą lub olejem rycynowym, żeby, jak twierdzą, „było ślisko“, a rozciągając palcami obu rąk pochwę na boki, prowadzą do silnych rozdarć pochwy i krocza.

Dla pobudzenia bólów porodowych lub poprawienia w ich pojęciu mechanizmu porodowego stosują wstrząsanie rodzącej lub układanie jej na końskim lub kurzym gnoju, „żeby się rozgrzała“ — co jej ma pomóc.

W tych samych celach okładają rodzącą zaparzonemi ziołami lub rozgrzanemi cegłami, owiniętemi w mokre szmaty.

W trzecim okresie porodu albo nie troszczą się zupełnie o czas w jakim odejdzie łożysko, lub zbyt pochopnie chcąc je wydrzeć, pociągają za pępowinę urywając ją — albo powodując wynicowanie macicy. Dla zwalczenia krwawienia przy odklejaniu się łożyska stosują ciepłe okłady, nie mając pojęcia o masażu macicy, a po porodzie odprowadzają ją zaraz ku górze przy użyciu niejednokrotnie dużej siły, co doprowadziło w kilku znanych przypadkach do oderwania macicy.

Noworodki cucą poddając je działaniu dymu z zapalonych szmat czy to fajki, a przez brak podstaw w pielęgnacji noworodka prowadzą w pierwszych dniach jego życia do dużej śmiertelności. Ulubionym sposobem uspokajania płaczącego dziecka jest podawanie mu do ssania zawiniętego w szmatce kawałka cukru, wymamłanego wpierw w ustach i zmieszanego ze śliną, jest to już nietylko niehigjeniczne, ale dla niemowlęcia wprost szkodliwe.

Gorączkę połogową leczą też „babki“ różnemi zamawianiami, a jako jeden z radykalnych środków leczniczych podają położnicy do picia kurzego łajna zmieszanego z zielem.

Możnaby w tej sprawie mówić jeszcze długo, tych kilka obrazków wystarczy do zilustrowania co „babki“ potrafią. Walka z niemi byłaby bardzo łatwa, gdyby środowisko, w którem one żerują, było bardziej oświecone, dlatego musimy dążyć do podniesienia kulturalnego wsi, a „babki“ znikną.

Następny numer miesięcznika „Położna“ ukaże się w czerwcu b. r., między innemi zawierać będzie sprawozdanie z „Międzynarodowego Kongresu Położnych w Gandawie 1932“ i historję tej międzynarodowej organizacji położnych.



Protokół II. Zjazdu Położnych Wojew. Krakowskiego z 11 i 12 kwietnia 1932 r.

I. dzień.

Zjazd rozpoczął się *uroczystą mszą św. w kościele św. Mikołaja*, po której *ks. prepozyt Doc. Dr. Mirek Franciszek wygłosił podniosłe kazanie okolicznościowe.*

Obrady Zjazdu rozpoczęły się o godzinie 10 w sali Krakowskiego Towarzystwa Lekarskiego. W Zjeździe wzięło udział około 170 położnych z różnych stron Polski. Wśród nich trzy delegatki z lwowskiego Stowarzyszenia położnych kol.: Z. Morawska, P. Kapralska i J. Waldmann oraz J. Rybkowa z Żółkwi; dwie koleżanki z Poznania: St. Kiczkówna i M. Engel; z pow. N. Sącz: Wysocka Ol. (Krynica), Szlagierowa (N. Sącz); z pow. N. Targ: Kasperczyk M. (Jordanów), Zborowska (N. Targ); z Bielska — Zych M.; z pow. Ropczyce: Baran (Ropczyce), Mazur J. (Sędziszów); z pow. Mielec: Fujara A. (Radymno); z pow. Wadowice: Matuszek L. (Tarnawa dolna), Korzenik (Wadowice); z pow. Chrzanów: Radecka M. (Libiąż m.), Kądzielowa A., Koniecpolska J., Gałdyn M. (Chrzanów), Wadowska (Krzeszowice); z pow. Bochnia: Kubalowa R. (Maszkienice), Batko A. (Łapczyca), Wolska Z. (Bochnia), Maniakowa (Rzezawa), Korbut (Siedlec), Kubicka (Bochnia); z pow. Dąbrowa: Dziurowa J. (Siedliszcze); z pow. Brzesko:

Cichońska M., Kiczman A., Pawełczyk E. (Słotwina); z pow. Jasło: Stercel St. (Żmigród); z pow. Tarnów: Swinko Z. (Pilzno); z pow. Limanowa: Skoczowa A. (Mszana dolna); z pow. Żywiec: Niesytowa Fr. (Sucha); z pow. Rzeszów: Haber (Rzeszów); z pow. Myślenice: Cholewa (Bęczarka); z pow. Kraków: Duda (Górka Narodowa), Sojkowa M. (Wyciąże).

Na Zjazd przybyli JWP.: Dr. Klimecki, wiceprezydent miasta Krakowa; Dyrektor Dr. Salak z Województwa krakowskiego; Dr. Gólski z Miejskiego Urzędu Zdrowia; Dr. Kossowski, imieniem Starostwa powiatowego; Dr. Topolnicki, dyrektor szpitala św. Łazarza; Prof. Dr. Markowa, Dyrektor Szkoły położnych; Doc. Dr. Mączewski, Dyrektor Szkoły położnych we Lwowie; Doc. Dr. Szymanowicz, Dr. Papée, Dr. Starzewski, Dr. Niewola, Dr. Ślączkowa, Dr. Szlapakówna, Dr., Wohlfeiler, Dr. Pabjan, Dr. Grinewajg, Dr. Uhma, Dr. Chrzanowski, Dr. Pisarski, Dr. Filip.

Zjazd otworzyła prezesowa Stowarzyszenia krakowskiego kol. Halamowa i wygłosiła następujące przemówienie:

„*Szanowne koleżanki!* Cieszę się, że tak licznym udziałem złożyłyście dowód dojrzałości organizacyjnej.

Witam serdecznie delegatki siostrzanych organizacyj Lwowa i Poznania, oraz przybyłe z bliższej i dalszej prowincji przedstawicielki naszych powiatowych kół w Województwie. Specjalne podziękowanie składam Panom Lekarzom, którzy przygotowali na Zjazd ciekawe referaty naukowe oraz Prof. Dr. Markowej i Dr. Papée za niestrudzoną pomoc okazaną zarządowi stowarzyszenia w organizowaniu Zjazdu.

Zarząd Stowarzyszenia przystępując do zwołania Zjazdu kierował się z jednej strony doświadczeniem, jak *dodatnio wpływa on na rozbudzenie myśli organizacyjnej, z drugiej strony koniecznością poruszenia pewnych ważnych spraw organizacyjnych na szerszym terenie oraz chęcią zwrócenia uwagi społeczeństwa na szereg naszych zagadnień zawodowych, które leżą nietylko w naszym interesie, ale i w ogólnospołecznym.*

Teraz prosiłabym honorową prezesową Stowarzyszenia Prof. Dr. Markową o łaskawe objęcie kierownictwa Zjazdu.

Na przewodniczącą obrad pierwszego dnia Zjazdu proponuję kol. Kiczkównę z Poznania, na drugi dzień Zjazdu kol. Englową z Poznania. Do Prezydjum kol. Kapralską, Morawską i Waldman ze Lwowa, Maniakową z Bochni, Wolską z Brzeska,

Woźniczkową z Krakowa, jako sekretarki kol. Ratajową z Krakowa i Rybkową z Żółkwi".

Wybór proponowanych koleżanek przyjęto oklaskami.

Następnie *Prof. Dr. Markowa w przemówieniu powitalnem* podniosła znaczenie Zjazdu jako momentu skupienia i obrachunku. Rzut oka wstecz świadczy o tem, że zrobiono dużo i mało. Dużo: bo do społeczeństwa dociera przeświadczenie, że podniesienie stanu i poziomu położnych i otoczenie ich opieką leży w interesie ogólno-społecznym; dużo — bo poruszono dotąd inercyjne masy położnych z pośród których wiele wykonując ciężką i ofiarną pracę może nie uświadamiało sobie nawet jaka jest jej doniosłość. Z drugiej strony zrobiono o tyle mało, że jeszcze setki położnych nie mając zrozumienia dla własnych spraw stoją poza organizacją; bo sztandarowe pismo organizacji „Położna" walczy z trudnościami i ledwie utrzymuje się na powierzchni; bo mało wywalczono dla stworzenia znośnych warunków pracy dla położnych.

Uświadomienie sobie tych braków to równocześnie zakreślenie programu pracy dla Zjazdu i na lata dla organizacji. Przemówienie zakończyła okrzykiem na cześć Rzeczypospolitej.

Po tem przemówieniu *przewodnicząca kol. Kiczkówna z Poznania* oddała głos przybyłym gościom. *Jako pierwszy przemówił Wiceprezydent miasta Krakowa Dr. Klimecki:* życzył Zjazdowi pomyślnych obrad i podkreślił ważną rolę jaką może odegrać w życiu państwowem dobrze wyszkolona i społecznie uświadomiona położna.

Imieniem Województwa i Wojewódzkiego Urzędu Zdrowia przemówił Dyrektor Dr. Salak zaznaczając, że obecne warunki pracy położnych są mu dobrze znane i przychylnie zapatruje się na ewentualną pomoc Woj. Urzędu Zdrowia w sprawie poprawy bytu materjalnego położnych i zaopiekowania się ich zawodem.

Imieniem szpitala, w którym mieści się Szkoła położnych przemówił *Dyrektor Dr. Topolnicki:* w przemówieniu zaznaczył, że Krakowska Szkoła położnych była w Małopolsce pierwszą, która przystąpiła do organizowania położnych i przez założenie świetnego wydawnictwa fachowego dała dowód troski o dalsze ich dokształcanie. Szkoła położnych w Krakowie wysyłając co rok świeże siły w świat wpaja w nie, — prócz grun-

łownych wiadomości fachowych i zasad etycznych — uświadomienie społeczno-sanitarne przyszłej pracy.

Imieniem Miejsk. Urzędu Zdrowia przemawiał Dr. Gólski:

Szanowni Państwo!

„Twórcy organizacji zawodowej położnych mogą już dzisiaj być dumni z dokonanego dzieła. *Organizacja nie tylko podniosła znaczenie społeczne położnych*, ale także przez wydawany miesięcznik *stara się o ciągłe ich dokształcanie.* Jako naczelnik Miejskiego Wydziału sanitarnego, mogę stwierdzić, że w ostatnich czasach zmalała liczba przypadków zakażeń połogowych, doniesień o przyjmowaniu ciężarnych na poród do mieszkań prywatnych, oraz o wykonywaniu nielegalnych zabiegów, a doroczna kontrola wykazuje coraz mniej usterek.

Imieniem Wydziału IX. sanitarnego życzę II. Zjazdowi najowocniejszego wyniku obrad".

Doc. Dr. Szymanowicz w przemówieniu zaznaczył, że mając sposobność często spotykać się z położnemi ocenia ich ciężką pracę i szczytne powołanie a pewne usterki spotykane dadzą się uniknąć, jeżeli położne będą postępować w myśl etyki i haseł jakie w czasie Zjazdu spodziewa się usłyszeć i życzył zjazdowi urzeczywistnienia swych dążeń.

Prezesowa kol. Kiczkówna odczytała następujące *telegramy:* Z Zakopanego od *Prof. Dra J. Zubrzyckiego,* — z Częstochowy od *kol. Janusowej,* imieniem częstochowskiego Związku położnych i serdeczny list *kol. Obrączkowej* z powiatu pszczyńskiego zakończony staropolskim okrzykiem „Szczęść Boże".

Następnie przystąpiono do części naukowej:

Doc. Dr. Mączewski, profesor Szkoły położnych we Lwowie wygłosił referat p. t.: „Jakie błędy popełniają położne najczęściej" (str. 69).

Drugi zkolei referat naukowy wygłosił *Dr. Starzewski (Szkoła położnych, Kraków) p. t.: „Zwyrodnienia jaja płodowego".* Wykład połączony był z *pokazem preparatów* zaśniadu groniastego oraz przerzutów kosmówczaka złośliwego. (Preparatów użyczył Zakład Anatomji patologicznej U. J. Dyr. Prof. Dr. Ciechanowski i oddział III Szpitala św. Łazarza Prym. Doc. Dr. Szymanowicz). (St. 86).

Dr. Wohlfeiler, lekarz szpitala św. Łazarza, wygłosił referat p. t.: „Choroby zawodowe położnych" (str. 96).

Po tych wykładach wywiązała się ożywiona dyskusja, w której zabierały głos koleżanki Tempelhoff i Woźniczkowa a z prelegentów ponownie Doc. Dr. Mączewski. Wśród rozmaitych przemówień z pierwszego przedpołudnia były głównie ciekawe te, które ilustrowały zabobony, odnoszące się do ciąży i porodu. Zabobony te kwitną dzięki jeszcze wielkiej ciemnocie naszego ludu, szczególnie na wsi. Na zabobonach tych żerują przedewszystkiem „babki", które są nie tylko przykremi współzawodniczkami położnych ale przez swą zgubną działalność w swej nieświadomości i ciemnocie są prawdziwemi wrogami społeczeństwa. W dyskusji tej zaznaczyły się różne bolączki związane z pracą położnej. Wywody powyższe zebrała w całość Prof. Dr. Markowa stwierdzając, że droga do naprawy sytuacji jest tylko jedna i prowadzi przez należenie do organizacji zawodowej.

Druga część obrad rozpoczęła się popołudniu o godzinie 15.30 odczytaniem artykułu *Dra Cieszyńskiego (z Warszawy)* p. t.: *„Położna jako wiejska opiekunka zdrowia matki i dziecka"* (str. 33 — 1932). (Z powodu niemożności przyjazdu prelegenta ze względów służbowych, referat odczytał Dr. Pabjan — Kraków).

Jako drugi odczytano referat *Dra Dolińskiego ze Lwowa* p. t.: *„Rola położnej w walce z rakiem"* (referat odczytał Dr. Grincwajg — Kraków), (str. 92).

Po tych referatach wywiązała się żywa dyskusja, w której zabierali głos Dr. Papée, kol. Nablowa, Woźniczkowa i Englowa. Odnośnie do ref. Dr. Cieszyńskiego podnoszono, że myśli rzucone w referacie są bardzo aktualne, wypływają z gruntownej znajomości obecnego stanu rzeczy w tej dziedzinie i są chęcią kompromisu między obecnemi ciężkiemi warunkami materjalnemi a koniecznością stworzenia po wsiach placówek higjeniczno-położniczych. Zjazd doszedł do wniosku, że stworzenie placówek dla „położnych-opiekunek zdrowia" wymaga jednak jeszcze czasu i przygotowania terenu pracy.

Posiedzenie popołudniowe zaszczycił swą obecnością Dyrektor Wojewódzkiego Urzędu Zdrowia *Dr. Salak*.

Referat p. t. *Regulacja przyrostu położnych"* wygłosiła prezesowa Stow. Położnych w Krakowie *kol. Halamowa* (str. 100). W dyskusji zabrał głos JWP. *Dr. Salak*, stwierdzając życzliwość i zrozumienie dla kwestji zawodowej naszych położnych. Znając gruntownie teren, warunki pracy i niedoma-

gania istniejące i wśród samych położnych wygłosił swój pogląd, w którym wskazał drogę do uzyskania poprawy sytuacji. Dyskusja toczyła się dalej wśród wielkiego ożywienia a wszystkie wywody zebrała potem w całość *Prof. Dr. Markowa*, która przy tej sposobności zaznaczyła stanowisko Szkoły w tej sprawie: Dyrekcja Szkoły postępując w myśl zasady planowego rozmieszczenia sił położniczych, od szeregu lat nie przyjmuje, względnie ogranicza do minimum przyjęcia nowych kandydatek z większych ośrodków miejskich, w których jest nadmiar sił a kształci jedynie dla miejscowości dla których konieczność nowych sił jest stwierdzona bezsprzecznie, przez wymagane „zapotrzebowania", potwierdzane przez lekarzy powiatowych i gminy. Dla uzyskania jasnego obrazu rozmieszczenia placówek położniczych w Województwie krakowskiem, Mówczyni raz jeszcze apelowała do Zarządu kół miejscowych Województwa o nadsyłanie listy osiedleń położnych w danych terenach, co Dyrekcji ułatwiłoby przesiewanie nowych kandydatek.

Przewodnicząca kol. *Kiczkówna* postawiła nast. wniosek: **Związek odniesie się z prośbą do Generalnej Dyrekcji Służby Zdrowia o wzięcie w opiekę zawodu położnych. W tym celu musiałyby być wybrane delegatki wszystkich dzielnicowych organizacyj położnych dla opracowania jednolitego memorjału i przedstawienia go w Warszawie. — Proponuję, żeby sprawą tą zajęły się obecne przewodniczące wszystkich organizacyj zawodowych położnych, po uprzedniem porozumieniu się.**

Wniosek przyjęto jednomyślnie.

Następnie referat p. t.: *„O zrozumieniu potrzeby utrzymania kontaktu z nauką wygłosiła kol. Waldmann J. ze Lwowa* (str. 108), a kol. Świadkowska z Krakowa odczytała referat nadesłany od kol. *Gierszowej z Wisły p. t. „O niedowładzie macicy"* (str. 104).

Kol. Koniecpolska z Chrzanowa w krótkim referacie przedstawiła ciężkie *warunki pracy w powiecie chrzanowskim*, gdzie od roku 1920 daje się znaczyć stały ubytek porodów rocznie a wzrost położnych, domaga się żeby Dyrekcja Szkoły położnych nie przyjmowała kandydatek w przeciągu kilku lat z Chrzanowa. Podała również do wiadomości Zjazdu, że jedna z koleżanek z okolic Chrzanowa zajmuje się na szeroką skalę niedozwoloną praktyką, która jej uchodzi bezkarnie dotychczas i prosiła Związek o zajęcie się tą sprawą.

Inna z delegatek powiatu chrzanowskiego podała do publicznej wiadomości, że jedna ze starszych tamtejszych położnych wyręcza się w pracy „babkami“, użyczając im nawet następnie przy zgłaszaniu urodzin swojej pieczątki.

II. dzień.

Obrady rozpoczęły się o godzinie 8.30 rano. Przewodniczyła kol. Englowa z Poznania, kol. *Ratajowa odczytała protokół z I. Zjazdu w Krakowie z dnia 10 grudnia 1929*. Protokół przyjęto jednogłośnie. Poczem kol. *Kapralska wygłosiła referat p. t. „O warunkach pracy położnych w Małopolsce Wschodniej“* i kol. *Morawska zdała „Sprawozdanie z działalności lwowskiego Stowarzyszenia położnych* (str. 110, 111).

Następnie przystąpiono do obrad nad niezmiernie ważnem dla położnych zagadnieniem t. j. do walki z partactwem „babek“.

Pierwszy referat wygłosiła *L. Corowa, Kraków, p. t. „Babki jako wróg zdrowia publicznego“* (str. 113). Referat spotkał się z ogromnem zainteresowaniem i uznaniem słuchaczek poczem wywiązała się nadzwyczaj ciekawa dyskusja ilustrująca całe to zagadnienie i winy, leżące zarówno po stronie społeczeństwa, odnośnych Władz, jak wreszcie i samych położnych. W dyskusji zabierały głos prawie wszystkie obecne. Przemówienia te streściły się we wnioskach:

Zjazd domaga się wprowadzenia przez Starostwa nakazu, aby księża nie chrzcili bez potwierdzenia, że przy danym porodzie asystowała egzaminowana położna.

Zjazd domaga się, żeby Zarządy Kas chorych nie tolerowały „babek“ jako sił pomocniczych przy porodach i nie wypłacały im należytości za niedozwoloną praktykę a ubezpieczonym używającym „babki“, żeby nie wypłacały zasiłku jak to dotychczas niejednokrotnie ma miejsce.

Zjazd domaga się aby Państwo otoczyło opieką zawód położnych, ponieważ dotychczas w wielu przypadkach pewne Władze otaczają „babki“ opieką, a te z powodu swojej bezkarności kpią sobie z akuszerek i nadal prowadzą swe zgubne dzieło.

Zjazd apeluje do P. T. Lekarzy powiatowych, aby również ze swej strony tępili „babki“ i wspomagali położne w walce z niemi.

W związku z tą ostatnią uchwałą oświadczyła Profesor Szkoły położnych *Dr. Markowa,* że sprawa walki „z babkami“

nie jest obcą światu lekarskiemu a lekarze gorąco się tą sprawą interesują, mając na celu dobro społeczeństwa.

W roku 1931 Redakcja miesięcznika „Położna" rozpisała ankietę do wszystkich lekarzy powiatowych Województwa prosząc o dane statystyczne i ewentualne wnioski co do walki z tą plagą. Na podstawie tej ankiety z inicjatywy Prof. Dr. Markowej postawiono sprawę „babek" na Zjeździe Ginekologów w czerwcu 1931 r. Na Zjeździe po wyczerpującej dyskusji uchwalono na wniosek Prof. Dr. Markowej następującą rezolucję:

„IV Zjazd Ginekologów w Krakowie odbywający się w dniach 28 do 30 czerwca 1931 r. stwierdza, że „babki", jeden z przejawów partactwa leczniczego, stanowią ten dział w szkodnictwie społecznem, który wkracza najgłębiej w zakres opieki fachowej nad matką i niemowlęciem.

Zjazd stwierdza w interesie ogólno sanitarnym, że wyeliminowanie „babek" w położnictwie da się osiągnąć na drodze akcji skoordynowanej obejmującej następujące punkty:

a) należyte kształcenie i przeszkolanie położnych;

b) należyte rozmieszczenie położnych;

c) zapewnienie im minimum egzystencji;

d) kontrola postępowania położnych przez czynniki do tego powołana;

e) celowa współpraca Władz cywilnych i duchownych;

f) zarządzenia administracyjne karne mające znaleźć zastosowanie tylko tam, gdzie zostały wypełnione warunki a), b), c), d), e)".

II. Zjazd położnych w Krakowie postanowił powyższą rezolucję Zjazdu Ginekologów przyjąć jako własną i starać się o jej zrealizowanie.

Następnie *Dr. praw Łuszczkiewicz wygłosił referat p. t. „Położna a ubezpieczenia społeczne"* (str. 8 i 47 — 1932) jak również drugi referat p. t. *„Omówienie technicznych i prawnych stron nowo zatwierdzonego statutu"*. Na liczne zapytania w sprawie ubezpieczeń społecznych dał szereg wyczerpujących objaśnień i w porozumieniu z Redakcją miesięcznika „Położna", zgłosił gotowość odpowiadania na zapytania dotyczące tego tematu w nowo wprowadzonym w miesięczniku dziale — „Skrzynka społeczna".

Po powyższym referacie wznowiono dyskusję na temat walki z „babkami" a kol. *Kiczkówna i Englowa* postawiły

wniosek, żeby organizacje wszystkich dzielnic wysłały delegatki do Ministerstwa celem

uzyskania zarządzenia, żeby P. T. Fizycy żądali przy rejestracji położnych potwierdzenia należenia do Stowarzyszenia zawodowego jak to jest praktykowane na Zachodzie Europy.

Wniosek przyjęto jednomyślnie.

Kol. z Krynicy domagała się, aby położnice u których rozpoznano kiłę były przymusowo przesyłane do zakładu. W dyskusji kol. Halamowa zaznaczyła, że jest to bezcelowem, ponieważ z jednej strony nie można wprowadzić takiego przymusu, z drugiej strony w zakładach położniczych porody takie odbierają również położne. Następnie kol. Englowa jako przewodnicząca wyraziła ubolewanie prezydjum Zjazdu, że delegatka z Warszawy mimo obietnicy nie przybyła ani nie przesłała „Sprawozdania z Międzynarodowego Zjazdu w Gandawie" nie usprawiedliwiając swej nieobecności. Na wniosek kol. Kapralskiej uchwalono kilka rezolucyj organizacyjnych:

Zjazd uchwala zwrócić się do Kas chorych (i Szpitali) z prośbą żeby nie skierowywały (nie przyjmowały) porodów prawidłowych do szpitali, jeżeli rodząca może odbyć poród w domu.

Zjazd domaga się żeby w szpitalach i sanatorjach do pielęgnacji położnic i schorzeniach kobiecych, były przyjmowane położne.

Zjazd domaga się wyznaczenia i zatwierdzenia cennika, ponieważ położne są często przez ogół wyzyskiwane.

Zjazd stwierdza konieczność wszczęcia starań w kierunku ubezpieczenia na wypadek choroby, bezrobocia i na starość.

Zjazd stwierdza nadmiar położnych w dużych miastach szczególnie na terenie Krakowa i Lwowa i w następstwie tego kształcenie nowych kandydatek dla tych miast uważa na przeciąg najbliższych dziesięciu lat — za przeciwwskazane. Odpowiednie kroki w tym kierunku mają poczynić Zarządy Stowarzyszeń u Województwa krakowskiego i lwowskiego.

Zjazd upoważnia Zarząd Stowarzyszenia w Krakowie do poczynienia odpowiednich starań, celem rychłego urzeczywistnienia wszystkich rezolucyj Zjazdowych.

Wnioski przyjęto jednomyślnie.

Następnie *kol. Nablowa* (Kraków) wygłosiła następujące *przemówienie.*

...„Praca Zarządu jest ciężka i wymaga dużego nakładu energji, a spotyka się niejednokrotnie z wielkiemi przykro-

ściami. Dlatego dla dobra wspólnych celów trzeba porzucić wzajemne urazy, mniej krytykować, a więcej współpracować. Nie można żądać od Zarządu Stowarzyszenia natychmiastowej poprawy bytu, wszystko może przyjść stopniowo i będzie wynikiem dłuższych starań. Jak słusznie kol. Kapralska zaznaczyła w swem przemówieniu, musimy pracować choćbyśmy nawet jeszcze same nie miały z tego korzystać, ale przygotować łatwiejsze warunki pracy dla naszych następczyń. Załatwienie naszych postulatów i czas w jakim w tej pracy dojdziemy do pewnych wyników praktycznych zależy jedynie od rozrostu organizacji. Rozrost stowarzyszenia jest naszym zyskiem a upadek zaprzepaści wszystkie nasze dotychczasowe wyniki i doprowadzi do jeszcze większego zubożenia zawodowego.

Musimy zrozumieć, że pojedyncze głosy i duże nawet wysiłki jednostek nie zapewnią nam powodzenia naszych słusznych postulatów, tylko liczba zrzeszonych w organizacji zawodowej może przyspieszyć i rozstrzygnąć nasz los. — Organizujmy się a dopniemy celów — „kołatajmy a będzie nam otworzone!"

Apeluję do koleżanek, żeby regularnie wpłacały opłaty członkowskie, ponieważ organizacja chcąc wykonać swoje plany musi mieć pewne podstawy materjalne".

Kol. Englowa zwróciła się z wezwaniem do koleżanek o zakładanie jak najliczniejszych kółek miejscowych, podobnie jak w zachodnich dzielnicach Polski. — Kol. Halamowa podziękowała Prof. Markowej i Dr. Papée za pomoc w zorganizowaniu Zjazdu a przewodniczącym za wzorowe prowadzenie obrad, z których uwydatniło się duże zainteresowanie i zrozumienie aktualnych spraw zawodowych.

Zjazd zamknęła kol. Englowa o godzinie 15.

Na zakończenie odśpiewano rotę Konopnickiej.

Sekretarka: *T. Ratajowa.* Prezesowa: *A. Halamowa.*

SEMINARJUM POŁOŻNICZE.

Odpowiedzi.

Na *Przykład I.:*

1) Niedorozwój macicy.

2) Niedorozwój części rodnych stwierdzony badaniem położniczem: wąska pochwa, płytkie sklepienia, drobna część pochwowa.

3) Winna się zgłosić do lekarza specjalisty, celem leczenia.

II.: 1) i 2) Z wywiadów wynika, że pacjentka jest chora na kiłę. U osób kiłowych łożysko bywa niekiedy olbrzymie i ciężkie. To sprawić mogło, że mały kawałek łożyska mógł się odkleić od ściany macicy.

3) Winno się wezwać lekarza, gdyby lekarz nie mógł przybyć, należy ciężarną skierować do Zakładu Położniczego.

III.: Przyczyną krwotoku było odklejenie się łożyska prawidłowo usadowionego.

Przyczyną odklejenia się łożyska była choroba nerek po grypie.

Badanie położnicze dało podstawy: wywiady (grypa) obrzęki, krwotok, obkurczenie się macicy.

Moje wrażenia z II. Zjazdu w Krakowie.

Trudno wyrazić wiernie w słowach to, co serce czuje, więc nie wiem, czy sprostam chęci.

Wywiozłam z Krakowa niezatarte wspomnienia, tęsknotę za czemś, co bezpowrotnie minęło, pozostawiłam tam cząstkę duszy mojej i dlatego myśl moja biegnie często do chwil, spędzonych w murach Podwawelskiego grodu u gościnnych Krakowianek.

Zjazd rozpoczął się Mszą św. z kazaniem. Kaznodzieja wielokrotnie podnosił szczytny stan akuszerki, przyrównując ją niejako do pionierki, niosącej pociechę, pomoc i dobre słowo do najszerszych, a przedewszystkiem najuboższych warstw społeczeństwa. Kazanie to niezwykle piękne, miało i tę dobrą stronę, że nawiązało niejako nici sympatji i zrozumienia dla pracy akuszerskiej ze strony publiczności, dotąd bardzo mało interesującej się i zdającej sobie sprawę z ciężkiej odpowiedzialności naszej. Śpiewy podczas Mszy św. wykonały bardzo pięknie kandydatki Krakowskiej Szkoły Położnych. Ze szczególnem wzruszeniem słuchałam staropolskiej pieśni „Matko Pocieszenia".

Wrażenie, jakie wyniosłam z dwudniowych obrad jest przedewszystkiem to, że koleżanki tamtejsze żyją w bardzo ciężkich warunkach pracy, którą na dobitkę utrudniają wszyscy. Referaty koleżanek obrazowały w całej pełni okropne wprost stosunki, w których żyć muszą. Serce mi się krajało, słuchając tych skarg i żalów i z całem uznaniem jestem dla koleżanek tamtejszych, szczególnie dla tych, które na zapadłych

wsiach, zdala od świata kulturalnego spełniają heroicznie poprostu swą pracę, poświęcając zdolności i zdrowie niezrozumiane przez nikogo. Tam widziałam, jakiem wielkiem dobrodziejstwem jest organizacja, gdzie nie jeden, a tysiące głosów woła i upomina się o swe prawa. Ogromną radość sprawiało mi, gdy widziałam budzącego się ducha i chęć zrzeszenia się wśród koleżanek tamtejszych. Wprawdzie ogromnie mało położnych zrzeszonych jest w „Stowarzyszeniu Krakowskiem", ale mam niezłomną nadzieję, że wzorem „twardych Wielkopolanek", nie zrażając się trudnościami i przeszkodami, pójdą coraz liczniejsze zastępy w szeregi organizacji, pomnąc na to, że organizacja — to potęga i jedyna droga, dająca możliwości polepszenia bytu. I Poznań nie stąpa po różach, wiele mamy jeszcze do życzenia, ale to jedyna pociecha, że szerokie zastępy naszych koleżanek zrozumiały potrzebę należenia do Związku i jedynem mojem życzeniem jest narazie, żeby i koleżanki województw Krakowskiego i Lwowskiego garnęły się tłumnie pod opiekuńcze skrzydła Związku.

Koleżanki! Niech nie przebrzmią bez echa słowa moje gorące, które sercem całem do Was na Zjeździe w Krakowie wołałam: „Łączmy się"!

Na tem miejscu należą się słowa najwyższego uznania Pani Prof. Dr. Markowej, Dyr. Szkoły Położnych, która jest duszą „Stowarzyszenia Położnych w Krakowie", która otacza je swoją opieką, słowem zachęca, a czynem pomaga do walki z wszelkiem złem, gnębiącem nasz zawód. Widziałam jej troskę o materjalne dobro akuszerek, słyszałam słowa współczucia, wypowiadane tam, gdzie widziała, w jakich strasznych warunkach pracują i przyrzekła jak najdalej idącą pomoc w polepszeniu ich doli. Wielkie zasługi położył również p. Dr. Papée, jako redaktor prowadząc niestrudzenie od pięciu lat, gazetkę „Położna". Pani Prof. Dr. Markowa wyraziła życzenie i nadzieję, że najdalej za dwa lata pójdzie Stowarzyszenie Położnych w Krakowie samodzielnie drogą, wytkniętą przez nią. Przyznam się po cichu, że mile mnie to dotknęło, boć przecież Poznań już pracuje samodzielnie. Zresztą samodzielność w każdej organizacji jest poprostu konieczna, inaczej sprawy członkiń mniej, lub więcej ucierpią. Życzyć sobie tylko należy, żeby istniała nadal harmonijna współpraca z lekarzami, jak to specjalnie zauważyłam w Krakowie.

Wogóle Krakowianie odznaczają się nadzwyczajną towarzyskością. Dowody serdecznej gościnności spotykały delegatki poznańskie na każdym kroku. Po przyjeździe, już od dworca towarzyszyła nam jedna z wyznaczonych do Komisji Dworcowej Pań, do miejsca naszej kwatery na czas pobytu w Krakowie. Kwaterę miałyśmy u dwóch jeszcze nieukończonych akuszerek, kandydatek Szkoły Położnych, które mieszkają prywatnie w mieście, z powodu braku internatu przy Szkole Położnych. Panie te, raczej panienki, bo młode jeszcze, starały się nam umilić pobyt w domu swoim do najwyższego stopnia. Czułyśmy się jak „w domu — u siebie“, otoczone nadzwyczajną troskliwością, a nie krępowane niczem, za to serce „na dłoni“ dla nas, składamy owym Paniom, naszym przyszłym koleżankom „serdeczne Bóg zapłać“. Byłyśmy jeszcze na krótko u kilku koleżanek w domu, gdzie podejmowano nas niezwykle serdecznie. I u nas w Wielkopolsce gościnność jest pojmowana w myśl przysłowia „Gość w dom — Bóg w dom“. Robimy to nie mniej szczerze i serdecznie, jednak, że tak powiem, trochę szorstko. Osobiście czekam niecierpliwie chwili, w której będę mogła gościć u siebie koleżanki z Krakowa i przyrzekam sobie zrobić to prawdziwie po krakowsku, co jest najlepszym dowodem, że mi z koleżankami krakowskiemi było bardzo dobrze. Ukoronowaniem wszystkiego było w drugim dniu Zjazdu przyjęcie herbatką wszystkich delegatek przez Panią Prof. Dr. Markową w Szkole Położnych. Obecnych było z Prof. Dr. Markową na czele, kilku lekarzy, delegatki ze Lwowa, Poznania tamtejszy Zarząd i kilka koleżanek z dalszych stron. Nastrój był niezwykle serdeczny i wesoły. Przy tej sposobności zwiedziłyśmy Szkołę Położnych.

Korzystając z okazji pobytu w Krakowie, zwiedzić trzeba było osobliwości i pamiątki, a przedewszystkiem Wawel, tę skarbnicę narodową, najdroższe miejsce sercu każdego Polaka. Potężne i niezapomniane wrażenie sprawiła na mnie Katedra i Groby Królewskie. Podziwiałyśmy również olbrzymi dzwon Zygmunta. Zamku Królewskiego nie mogłyśmy niestety zwiedzić z powodu spóźnionej pory. Z Wawelu oglądałyśmy Kopiec Kościuszki i wprost prześliczną panoramę Krakowa. Miasto samo zbliska jest trochę brudne i zaniedbane. Śliczne są Sukiennice i ciekawy stary budynek forteczny Barbakan. Zwiedziłyśmy również kościół Marjacki i Po-jezuicki, z prześlicznemi rzeźbami i obrazami z mozaiki. Wszystko zwiedzi-

łyśmy pobieżnie z braku czasu, ponieważ na drugi dzień po Zjeździe zwołane było Zebranie Położnych w Katowicach, na którem musiałyśmy być obecne. Postanowiłam sobie pojechać w przyszłości do Krakowa specjalnie celem zwiedzenia go. A może kiedyś zorganizuje nasz Zarząd wycieczkę do Krakowa za zniżką kolejową. Wartoby było! Na koniec wspomnę jeszcze o Wieliczce, którą również zwiedziłyśmy pierwszego dnia po przybyciu. Nic nie dorówna wspaniałości tych wszystkich kaplic, sal, świeczników i rzeźb, oświetlonych lampami elektrycznemi, wszystko błyszczące, wykonane ręką ludzką z soli, w głębokości ponad 100 m. pod ziemią. Jak w bajce! Mimo wszystko z niezmierną radością i uczuciem ulgi wyjechałam na ziemię — do słońca! I ogromnie współczuję z górnikami, którzy większą część życia spędzają w tych mrocznych głębiach.

Cały mój pobyt w Krakowie pokrótce opowiedziałam i raz jeszcze zaznaczam, że zostawił na mnie niezapomniane wrażenie czegoś niezmiernie miłego. Życzyłabym sobie, żeby w niedalekiej przyszłości Poznań i Kraków podały sobie dłonie do wspólnej pracy nad podniesieniem naszego zawodu.

Stanisława Kiczkówna
delegatka Związku Poznańskiego.

Z PRAKTYKI.

Już najwyższy czas skończyć z „babkowaniem“.

Zawezwano mię do rodzącej pierwiastki na wieś. Rodząca miała bóle od wtorku do czwartku, wody odeszły w środę. Przez cały czas była przy rodzącej „babka“ i dopiero w czwartek oznajmiła ona, że dziecko idzie bokiem, ale „to jeszcze czas, gdyż to potrwa jeszcze z jakieś dwa tygodnie!!?“.

Aby więc ułożyć dziecko prawidłowo, wyjęto rodzącą z łóżka, kierując się metodą następującą: głowę chorej spuszczono na dół i trzymając ją za nogi, trzęsiono nią niemiłosiernie... Rodząca krzyczała w niebogłosy, aby zawezwać natychmiast akuszerkę. Wreszcie mnie zawezwano.

Odkaziłam ręce i przystąpiłam do badania. Okazało się, że rozwarcie ujścia zewnętrznego było na jeden palec, do części przodującej nie dochodzę. Bóle są słabe i nieprawidłowe. Wzięłam się do masowania macicy przez 20 minut, ażeby pobudzić ją do skurczów. Za 3 godziny badam powtórnie. Rozwarcie ujścia zewnętrznego 2 i pół palca do części przodującej, już dochodzę, jest to główka, która znajduje się we wchodzie.

Ponieważ rodząca była słaba i wycieńczona zastrzyknęłam jej kamforę, aby wzmocnić organizm.

Za 5 godzin urodziło się dziecko w zamartwicy II-go st., tj. bladej. Ratowałam je przez godzinę, raz w zimnej, raz w gorącej wodzie i sposobem Schultz'ego i po wielkich trudach udało mi się uratować noworodka.

Wynagrodzenie dostałam marne, ale byłam zadowolona, że uratowałam życie matki i dziecka.

Naprawdę, że już nareszcie należałoby się wziąć energiczniej do odseparowania ciemnej masy kobiet od zajmowania się „babkowaniem".

Rajgród, III. 1932. *H. Cukierbraumówna.*

Niedole praktyki.

Ja pracuję w położnictwie od 1921 roku, a w Sarnakach już szósty rok. Jest to mieścina mała, składająca się przeważnie z żydów, jest lekarz (internista), apteka, no i ja. Okolica dość ludna, zdawałoby się, że są dane po temu, żeby położna miała dość zajęcia i utrzymanie, tymczasem nic podobnego. Z małemi wyjątkami biorą wszędzie „babki", a mnie wzywają wtedy, gdy naprawdę trzebaby wezwać lekarza. Trudno, położna, choć w instrukcjach na każdym kroku ma napisane „nie wolno", „wezwać lekarza", w takich właśnie przypadkach jest wzywaną i musi zrobić to, co lekarz, t. j. obrót, wyjmowanie łożyska, zastosowanie zastrzyku przy słabych bólach, bo cóż innego pozostaje jej do zrobienia? Normalny poród obejdzie się i bez niej, a wezwana do ciężkiego odeśle do lekarza, odległego o 18 km., to drugi raz jej nie wezmą wcale, „bo nic nie umie".

I już sześć lat pracuję w ten sposób, a wypadku śmiertelnego nie miałam, choć mam po większej części trudne porody. Kilka razy tylko wezwałam lekarza: raz do rzucawki (były bliźnięta), raz do ciasnej miednicy (wymóżdżenie). Bliźnięta i eklamptyczka żyją i w drugim przypadku też matka żyje. A dwa razy odwoziłam do szpitala. Więc sądzę, że trochę za bardzo wszystko tak akuszerce obwarowane tem „nie wolno"; bo co ja bym tu robiła, gdybym każdą rodzącą, do której mnie wołają, kierowała do lekarza? Zupełnie nic. Jednobym jeszcze chciała wiedzieć, mianowicie, jak nakładać szwy na krocza. Biedni ludzie na lekarza pieniędzy nie mają, a krocze rozdarte musi tak pozostać.

Jeszcze jedna bolączka to wynagrodzenie za udzieloną pomoc: poród trudny, praca wyczerpująca, podróż nocą, śnieg, zawieja, dostanę najwyżej 35 zł., licząc z zastrzykiem i materjałami opatrunkowemi i t. p., a najczęściej 20, 15 lub 10 zł. Można żyć, co? A ile jest takich, że wcale nie płacą, odkładając to na później i to bez końca. Porodów takich trafi się najwyżej 4 w miesiącu.

Piszę to w tym celu, czyby nie można tego jakoś zmienić. Czy na Zjeździe, jaki ma być, nie mogłaby ta sprawa być po-

ruszona, żeby nietylko, jak do tej pory się praktykuje, trzymać stronę chorej, lecz i interesy akuszerek wiejskich były brane w rachubę i w obronę przed wyzyskiem. Oni wiedzą, że ja muszę pójść do chorej, skoro jestem wezwaną, ale płacić, to już jak im się podoba „nie mam“, to cała odpowiedź. Lepiej na sute chrzciny zostawić. A z czego akuszerka ma się utrzymywać, dbać o swe ręce, by nie zgrubiały, o higjenę, a aseptykę? W to wcale nikt nie wgląda. W okolicy więcej jest akuszerek, lecz wszystkie ledwo wegetują i milczą, nie widząc żadnego wyjścia, ani życzliwości dla siebie. Mnie wprost rodzina namawia porzucić ten niewdzięczny zawód, lecz ja jestem akuszerką z zamiłowania i żal mi swej praktyki, choć ciężko wytrzymać.

Mogłabym dużo jeszcze pisać i podać przykładów z praktyki, lecz nie wiem, jak ten list zostanie przyjętym, więc na tem kończę.

Sarnaki, 27 marca. *Ak. Osińska.*

List do Redakcji.

Cenny artykuł JWPana Dr. Cieszyńskiego, zamieszczony w numerze marcowym pt. „Wiejska opiekunka zdrowia matki i dziecka“, jest bardzo słuszny. Położna bowiem, znajdując się na wsi, daleko od miasta, jest jakby odcięta od świata i zmuszoną pracować między ludźmi zupełnie jeszcze ciemnymi. Ciężko jest położnej, niejedną przykrość przejść musi, nim jaką rodzinę przekona, a to dlatego, że ludzie wierzą jeszcze w różne zabobony, położna zaś ufać musi tylko lekarzowi i chce, by ludność udawała się po porady do lekarzy lub położnej. Lecz chłopu trzeba to umieć wytłumaczyć. Np. sadzi kukurydzę i ta mu chwastami zarośnie, o ile ją zawczasu oczyści, to w jesieni może się spodziewać obfitego plonu, jeżeli zaś zaniedba, to późniejsze zabiegi nic nie pomogą i plon zmarnieje. To samo jest ze zdrowiem ludzkiem. Jeżeli się choroba zaczyna, trzeba zawczasu udać się do lekarza i ratować zdrowie, jak kukurydzę, bo o ile się odwlecze, to daremne i późne są twe zabiegi, więcej wydasz i zdrowie twe jest już niepewne. Chłopi zaczynają pomało przyznawać mi rację, ale w chłopa trudno to jest wmówić. Grasują tu różne zakaźne choroby, że sama nieraz w duchu myślę, że Pan Bóg jeszcze chroni mnie od nich. Wezwano mnie do jednego porodu, dzieci urodziły się, bo „babka“ odebrała, ciągła za pępowinę i urwała. Trzeba jechać po akuszerkę. Przyjeżdżam, rodząca skrwawiona, blada, dziecko 4-ro letnie leży na boku z silną gorączką, plamy po ciele czerwone, myślę szkarlatyna. Mąż rodzącej, leżąc na ławce, jęczy, noworodki płaczą, stara, brudna baba rozczochrana zawodzi po chałupie. Po dezynfekcji wzięłam się do ręcznego wydobycia łożyska, bo tu już każda chwila droga, a do Halicza do lekarza 4 i pół mili. Wydobyłam jedno łożysko tak duże, jak mała miednica do mycia, drugie łożysko łatwiej mi było wydobyć po pępowinie.

Pytam się następnie, co jest mężowi chorej? Ten mi opowiada, że co roku odnawia mu się w pachwinie wrzód. Kazałam pokazać ten wrzód, na którego tak jęczy. W pachwinie zobaczyłam wrzód gęsiego jaja w czterech miejscach pęknięty i ropiejący. Części rodne opuchnięte sino-czerwone, owłosienie pozasychało. Wzięłam do hegara wodę letnią z kal. hypermang., wymyłam gazikiem na pensetce, owłosienie kazałam poobcinać i dwa razy myć w letniej wodzie, potem posmarować wazeliną, posypać dermatolem, a przyłożywszy to na ranę, kazałam mu udać się do lekarza. Ale czyto chłop pójdzie? Za tydzień zgłasza się do mnie, by mu dać tej samej maści, bo mu dobrze robi. Pytam się, co żona robi i jak się czuje? Odpowiada, że na drugi dzień wstała i chodzi koło dzieci, a jedno z bliźniąt zmarło, a drugie jeszcze chore. Proszę mi powiedzieć, co w tym wypadku mam zrobić? Prawa nie mam żadnego, gdybym miała upoważnienie, zrobiłabym z tem porządek. Koło chorych lubię chodzić i to mnie cieszy, gdy mogę przyjść z pomocą. Bardzo chętnie podjęłabym się odwiedzać ciężarne w mieszkaniach, wszelkie informacje i instrukcje, udzielane przez Władze, chętniebym wypełniała i niejedną chorobę dałoby się usunąć ze wsi. Np. taki wypadek: ojciec chory na jaglicę, dzieci też ją mają, w tym samym domu Kółko rolnicze, zdrowi mają styczność z chorymi, dzieci z jaglicą chodzą do szkoły, wiem o tem, nie mogę nic mówić, gdyż nie mam prawa, a wrogów nie chcę sobie robić. Nieraz jadę do Rohatyna do Kasy chorych po pieniądze, to zawsze stamtąd przywożę broszurki, jak leczyć jaglicę, gruźlicę, dur oraz kilkanaście gazet „Droga do Zdrowia". Rozdaję to między kobiety, umiejące czytać, z chęcią czytają i pytają, kiedy znów przywiozę coś nowego.

JWPan Dr. Cieszyński dobrze musi być przekonany, że ludności tej trzeba pomocy, tej, której oni nie rozumieją. Po jakimś czasie, przy dobrej propagandzie, oni to zrozumią, pukną sobie do głowy, że trzeba wszelkie zabobony porzucić, po porady udawać się do ludzi uczonych. Mam w sąsiedniej wiosce ciemnego chłopskiego lekarza, w którego chłopi wierzą, jak w Pana Boga. Stawia cięte bańki, kobieta przyjdzie w ciąży, to nie wie, co jej jest, powiada „zapalenie, krew pod piersi się pcha, nie może jeść przez to, ponieważ krew się zapaliła i jest chora". Trzeba iść do chłopskiego doktora postawić cięte bańki. Doktór zgóry bierze 5 złotych, nacina brzytwą skórę i stawia bańki naftą. Spuszcza babie krew, że baba ledwo ciepła, po jakimś czasie dowiaduje się, że ona w ciąży. Przyjdzie czas porodu, kobieta jest osłabiona, omdlewa i t. p. Temu jest akuszerka winna, powiada, że porodu nie przyspieszy, tylko się kobieta męczy. Po ukończeniu porodu w jeden lub dwa miesiące idzie ta kobieta do chłopskiego doktora i mówi, że była akuszerka i po porodzie czuje się osłabiona, jeść nie może i t. p. Baniek już potem nie stawia, lecz ma jakąś maszynkę (której

nie widziałam, lecz słyszałam z opowiadania kobiet), którą potrzęsie nad chorą i wszystką chorobę strzęsie na miejsce, ludzie wierzą, że to im pomaga i są zdrowi. Taki lekarz świetnie stoi. Był on dawniej sanitarjuszem przy wojsku, „on lepiej rozumie, jak lekarz, bo upuści krew niedobrą, a lekarze na to nie zezwalają" — mówią jego zwolennicy. Dobrzeby było, gdyby pomysł JWPana Dra Cieszyńskiego wszedł w życie, toby zaczęło trochę na wsi świtać. Jakby zobaczyli chłopi we wsi lekarza i położną, kobiety z początku wstydziłyby się opowiedzieć lekarzowi o stanie swej choroby, lecz zato w zastępstwie tegoż wyjawiłyby to położnej, która następnie udałaby się z tem do lekarza. Niejedno zło w ten sposób wykryłoby się. Z „babkami" końca dojść nie można, aresztu i grzywny się nie boją i w ten sposób im nic nie zrobimy. Tam, gdzie położnej niema, a są przy porodzie „babki", chora, mimo, że była przy porodzie „babka", na zapytanie położnej nie przyzna się do tego, lecz oświadczy, że rodziła sama. Chłopa tylko karą pieniężną wystraszy. Należałoby więc na znachorów wiejskich i „babki" nadać wysokie kary pieniężne, zamieniane w razie nieściągalności na długoterminowe kary aresztu i w ten sposób możnaby zło wykurzyć ze wsi.

Kąkolniki. *Stefanja Dorotiak.*

ELŻBIETA BURGER. *Katowice, 1931.*

40 lat w służbie bociana.

Z zapisków dziennika położnej.

Smutki i radości życia zawodowego małomiasteczkowej położnej, są przez doświadczoną i mądrą autorkę opisane tak żywo i barwnie, a przytem tak głęboko, że mogą być czytane nietylko przez położne, lecz również przez lekarzy, a nawet wszystkich laików bez względu na stan, wiek i płeć. Podstawowe problemy życia ludzkiego w jego najintymniejszych przejawach przedstawione są bowiem tak prosto i jasno, a przytem tak subtelnie, że nikogo nie mogą razić, a przeciwnie ujmują za serce, gdyż opisy tchną głębokiem, szczerem i bezinteresownem ukochaniem życia.

„Zamiarem moim było także wykazać, jak obszerne pole działania ma każda położna, jak ważnem i wzniosłem jest jej zadanie, jeśli pojmuje je należycie i zawód swój nie uważa li-tylko za źródło zarobku". — Końcowe słowa te autorka przez 40 lat swojej żmudnej i zbożnej pracy w bezustanku z niegasnącym nigdy zapałem wcielała w czyn. Służy też może ona jako wzór godny naśladowania dla wszystkich położnych, które przedewszystkiem tę książkę kupić powinny, aby się dużo, bardzo dużo dobrego od sędziwej autorki nauczyć i uczcić w ten sposób prawdziwą chlubę swego doniosłego, a niestety niedocenianego zawodu.

Dr. med. Franciszek Ksawery Cieszyński (Warszawa).

Wydawca: Stow. Położnych Województwa Krakowskiego. Redaktor odpow.: Dr. Adam Papée
Z Drukarni Ludowej w Krakowie pod zarządem Ignacego Winiarskiego.